

Univerzita Karlova v Praze

1. lékařská fakulta

Studijní program: Dějiny lékařství



MUDr. Zuzana Kružicová

**Dějiny dermatovenerologie na pražských lékařských fakultách
v letech 1790-1945**

History of Dermatovenereology at Prague Medical Faculties 1790-1945

Disertační práce

Školitel: Doc. PhDr. Ludmila Hlaváčková, CSc.

Praha, 2013

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem závěrečnou práci zpracovala samostatně a že jsem řádně uvedla a citovala všechny použité prameny a literaturu. Současně prohlašuji, že práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Souhlasím s trvalým uložením elektronické verze mé práce v databázi systému meziuniverzitního projektu Theses.cz za účelem soustavné kontroly podobnosti kvalifikačních prací.

V Praze, 25. 6. 2013

ZUZANA KRUŽICOVÁ

Bibliografická identifikace

Jméno a příjmení autora: **MUDr. Zuzana Kružicová**

Název disertační práce: **Dějiny dermatovenerologie na pražských lékařských fakultách v letech 1790-1945**

Název disertační práce anglicky: **History of Dermatovenereology at Prague Medical Faculties 1790-1945**

Obor: Dějiny lékařství

Školitelka: Doc. PhDr. Ludmila Hlaváčková, CSc.

KRUŽICOVÁ, Zuzana. *Dějiny dermatovenerologie na pražských lékařských fakultách v letech 1790-1945. [History of Dermatovenereology at Prague Medical Faculties 1790-1945]*. Praha, 2013. 384 stran, 60 příloh. Disertační práce. Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta, Ústav dějin lékařství a cizích jazyků 1. LF UK. Školitelka Doc. PhDr. Ludmila Hlaváčková, CSc.

Abstrakt:

Dějiny oboru dermatovenerologie na pražských lékařských fakultách nebyly dosud komplexně zpracovány. V první části dizertační práce je zpracováno dílo a představena osobnost Ferdinanda Hebry (1816-1880), jako zakladatele moderní systematiky kožních nemocí, a je definované postavení vídeňské dermatologie v evropských podmínkách. Studium archivních a tištěných pramenů byla provedena rekonstrukce vývoje oboru dermatovenerologie na pražské lékařské fakultě od nepovinných přednášek ve 40. letech 19. století až do roku 1945. V práci byly zachyceny osobnosti a díla vedoucích představitelů oboru dermatovenerologie – Aloise Krause (1793-1847), Josefa Čejky (1812-1862), Johanna Wallera (1811-1880), Vilém Petterse (1826-1875), Vítězslava Janovského (1847-1925), Františka Šambergera (1871-1944), Karla Gawalowského (1890-1965), Philipa Josepha Picka (1834-1910), Karla Kreibicha (1869-1932) a Josefa Bezecneho (Greipla) (1901-1945). Na základě systematické excerpcce článků z dobových lékařských časopisů (*Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde*, *Zeitschrift für die Heilkunde*, *Prager medizinische Wochenschrift*, *Archiv für Dermatologie und Syphilis*, *Časopis lékařů českých*, *Česká dermatologie*) a odborných monografií, jsem zmapovala vývoj oboru dermatovenerologie, upozornila na diagnostické a léčebné možnosti, a u každého představitele oboru jsem vytvořila souhrnný přehled jeho časopiseckých publikací, přednášek a monografií, a upozornila na jejich hlavní vědecký přínos. Studium ohlašovaných přednášek (z *Ordnung der Vorlesungen an der K. K. Universitaet zu Prag aus der Drückerei der k. k. Schulbücherverlagsverwaltung für Böhmen* v letech 1849-1883, a ze *Seznamu přednášek na C. K. České Karlo-Ferdinanské Universitě v Praze* v letech 1883-1920) byl popsán a zhodnocen ucelený obraz pedagogického procesu, zaměření přednášek, dobových učebnic a atlasů. Po rozdělení lékařské fakulty v roce 1883 na českou a německou lékařskou fakultu byl srovnán vývoj oboru na obou fakultách s největším důrazem na objasnění institucionálního vývoje české i německé kliniky pro kožní a pohlavní nemoci, jejich umístění, přístrojové a laboratorní vybavení. V práci je zachycena i institucionalizace vědeckých dermatovenerologických společností, pořádání kongresů, vědeckých setkání a konferencí. V dizertaci jsou zpracovány hlavní body boje proti venerickým nemocem a protiprostituční opatření od 18. do začátku 20. století.

klíčová slova: dermatovenerologie – Hebra – Waller – Janovský – Pick – česká a německá dermatovenerologická klinika – časopis Česká dermatovenerologie

Summary:

The history of dermatovenereology at the Prague medical faculties has so far evaded the attention of medical historians. This work therefore fills the gap – albeit partially – by presenting a development of the discipline at the Charles University including its roots in Vienna. To achieve the goal I have first started with the figure of F. Hebra, the founder of modern systematics of skin diseases, and I have also attempted to outline the position of the Vienna dermatovenereology within the European context. The second part of my thesis describes the development of Prague dermatovenereology, which was reconstructed on base of study of archival as well as printed sources spanning the period between 1840s and 1945. The research strives to capture life and medical works of the leading figures in our dermatovenereology – A. Kraus, J. Čejka, J. Waller, V. Petters, V. Janovský, F. Šamberger, K. Gawalowski, P. J. Pick, K. Kreibich and J. Bezečný (Greipl). Apart from the biographical information I also focus on the gradual development of dermatovenereology as a medical field, while highlighting its diagnostic and therapeutic options. My goal was to develop a comprehensive overview of the scientific publications, lessons, and memoirs, which would serve as a background for study of main scientific contributions of each prominent figure. The thesis is based on systematic excerpts from the articles of several medical journals (*Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde*, *Časopis lékařů českých*, *Česká dermatologie* etc.) as well as specialised monographs. The exposition does not miss out an evaluation of dermatovenereological education at the Czech and German branch of the Charles University. This part of research stems from study of “lesson reports”, which were published either in German (*Ordnung der Vorlesungen an der K. K. Universitaet zu Prag aus der Druckerei der k. k. Schulbücherverlagsverwaltung für Böhmen* in 1849-1883) or in Czech (*Seznam přednášek na C. K. České Karlo-Ferdinanské Universitě v Praze* covering period 1883-1920). As a particularly important topic I have chosen a comparison of equipment (laboratory, instrumental) and facilities available for the Czech and German clinics for skin and venereal diseases following the division of the Charles university into the Czech and German parts in 1883. Finally, the thesis also describes the institutional development of scientific dermatovenereological societies, conferences, and other forms of interaction within the academic environment.

Key words: dermatovenereology – Hebra – Waller – Janovský – Pick – Czech and German Dermatovenereologic Clinic – Journal *Česká dermatovenereologie* (Czech Dermatovenereology)

Poděkování

V první řadě chci poděkovat své školitelce doc. PhDr. Ludmile Hlaváčkové, CSc., která mě celým postgraduálním studiem provázela s nesmírnou laskavostí, tolerancí, trpělivostí a velkým pochopením. Její lidský přístup a důvěra byly pro mě tou největší motivací v dokončení postgraduálního studia i při psaní dizertační práce. Bez jejích cenných rad, pomoci a odborných konzultací by tato dizertační práce, vzhledem k mé profesi lékařky v oboru dermatovenerologie, nemohla vzniknout. Právě mé školitelce mohu poděkovat za četná upozornění na prameny a literaturu, ale i za „vedení ruky“ při psaní a posléze revizi mé dizertační práce. Zcela upřímně mohu prohlásit, že lepší školitelku, než paní doc. PhDr. Ludmilu Hlaváčkovou, CSc., jsem si nemohla přát ani v tom nejlepším snu.

Dále děkuji prof. PhDr. Miladě Říhové, CSc., přednostce Ústavu dějin lékařství a cizích jazyků 1. LF UK, a doc. Mgr. Karlovi Černému, Ph. D., kteří organizací postgraduálního studia Dějiny lékařství vůbec umožnili, aby tato dizertační práce vznikla.

Za velkou podporu a toleranci děkuji prof. MUDr. Janě Hercogové, CSc., MHA – přednostce Dermatovenerologické kliniky 2. LF UK a Nemocnice Na Bulovce v Praze, a primářce MUDr. Naděždě Vojáčkové, které mi při mém zaměstnání na klinice umožnily studovat postgraduální studium v Ústavu dějin lékařství a cizích jazyků 1. LF UK, a zároveň mi pomohly prezentovat výsledky mého studia na tuzemských i zahraničních dermatovenerologických kongresech i v odborných lékařských časopisech.

V neposlední řadě chci poděkovat mému manželovi Andrejovi, rodičům i kamarádům za jejich neutichající podporu v mých větších či menších krizích, za nesmírnou toleranci a za nezištnou pomoc.

Zuzana Kružicová

Obsah

| | | |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 1 | Úvod | 6 |
| 2 | Prameny a literatura..... | 7 |
| 3 | Dějiny evropské dermatologie a vznik dermatologie jako samostatného oboru | 9 |
| 3.1 | „Protodermatologové“ | 10 |
| 3.2 | Dermatologie jako samostatný obor | 12 |
| 3.3 | Vídeňská dermatologická škola a její vývoj v 19. století | 14 |
| 3.3.1 | Nestor vídeňské dermatologické školy: Ferdinand Hebra (von Hebra) (1816-1880) .. | 15 |
| 4 | Původ a léčba syfilis – „metly novověku“ | 23 |
| 5 | Z dějin prostituce | 32 |
| 5.1 | Jaké byly prostitutky jako ženy v 19. století? | 36 |
| 6 | Vývoj dermatologie na pražské lékařské fakultě | 39 |
| 6.1 | Život v léčebně pro venerické pacientky ve světle předpisů z roku 1835 | 41 |
| 6.2 | Alois Kraus (1793-1847) | 47 |
| 6.2.1 | Krausovy mimořádné přednášky o speciální patologii a terapii příjice a chronických kožních vyrážkách | 49 |
| 6.2.2 | Thomas Bateman: A practical Synopsis of cutaneous Diseases according to the arrangement of dr. Willan (1813) | 51 |
| 6.3 | První časopis pražské lékařské fakulty a dermatovenerologie – „Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde“ | 54 |
| 6.4 | Josef Čejka (1812-1862) | 58 |
| 6.4.1 | Úloha Josefa Čejky na poli pražské dermatovenerologie | 60 |
| 6.4.2 | Čejkova publikační činnost | 61 |
| 7 | Od Krause k Wallerovi, aneb dermatovenerologie na pražské lékařské fakultě v letech 1848-1859 | 63 |
| 7.1 | Johann Waller (1811-1880) | 63 |
| 7.1.1 | Pedagogická a klinická činnost Johanna Wallera | 64 |
| 8 | K základům první dermatovenerologické kliniky na pražské lékařské fakultě | 73 |
| 8.1 | Vilém (Wilhelm) Petters (1826-1875) | 73 |
| 8.1.1 | Pettersova pedagogická činnost | 75 |
| 8.1.2 | Pettersova publikační činnost | 77 |
| 9 | Období stagnace pražské dermatovenerologie | 105 |
| 9.1 | Vilém Weiss (1835-1891) | 105 |
| 10 | Politická situace v Čechách, zápas o českou univerzitu a aktivování české lékařské fakulty | 108 |

| | | |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 10.1 | Jazyková otázka | 108 |
| 10.2 | Časopis lékařů českých | 109 |
| 10.3 | První české přednášky a základy české terminologie | 111 |
| 10.4 | Rigorózní řád z roku 1872 | 112 |
| 10.5 | Snahy o vybudování českých klinických pracovišť před rozdělením univerzity | 113 |
| 11 | Budování klinických pracovišť pražské lékařské fakulty po rozdělení univerzity, s důrazem na vznik české dermatovenerologické kliniky | 115 |
| 11.1 | Slavnostní aktivování české lékařské fakulty na pražské univerzitě | 117 |
| 11.2 | Rigorózní řád z roku 1899 | 119 |
| 11.3 | Rigorózní řád z roku 1903 | 119 |
| 11.4 | Nestor české dermatovenerologie na pražské lékařské fakultě: profesor Vítězslav (Viktor) Janovský (1847-1925) | 120 |
| 11.4.1 | Janovského klinika kožních a pohlavních nemocí a jeho objevy v dermatologii .. | 133 |
| 11.4.2 | Janovského pedagogická činnost | 137 |
| 11.4.3 | Asistenti na klinice prof. Janovského | 140 |
| 11.4.4 | Janovského dermatologické učebnice – první české oborové monografie | 144 |
| 11.4.5 | Janovského publikační činnost | 161 |
| 11.4.6 | Janovského éra v české dermatologii | 179 |
| 12 | Česká dermatovenerologie v samostatném státě a meziválečném období (1918-1939) | 180 |
| 12.1 | Klinika pro choroby kožní a venerické v Brně a její přednosta prof. Antonín Trýb (1844-1960) | 181 |
| 12.2 | Studentský život na Karlově univerzitě po I. světové válce | 183 |
| 12.3 | Další stavební a ústavní vývoj české dermatovenerologie na Karlově univerzitě | 184 |
| 12.3.1 | Ústav pro sexuální patologii | 184 |
| 12.4 | Nástupce prof. Janovského – František Šamberger (1871-1944) a další vývoj dermatovenerologie v meziválečném období | 185 |
| 12.4.1 | Rozšíření dermatovenerologické kliniky pod vedením prof. Šambergera | 187 |
| 12.4.2 | Šambergerova pedagogická činnost | 188 |
| 12.4.3 | Asistenti na klinice prof. Šambergera | 188 |
| 12.4.4 | Šambergerovy dermatologické učebnice | 192 |
| 12.4.5 | Šambergerova publikační činnost | 205 |
| 12.5 | Československá společnost pro potírání chorob pohlavních | 211 |
| 12.5.1 | Zákon z 11. července 1922 č. 241 sb. zákonů a nařízení | 214 |
| 12.5.2 | Agitační boj proti pohlavním nemocem a další činnost Čsl. společnosti pro potírání chorob pohlavních | 215 |
| 12.6 | Časopis Česká dermatologie | 221 |
| 12.7 | Československá vědecká společnost dermato - venerologická | 228 |
| 12.8 | Svaz slovanských dermatologů a sjezdy slovanských dermatologů | 239 |
| 12.9 | Nástupce prof. Šambergera - Karel Gawalowski (1890-1965) | 247 |

| | | |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 12.9.1 | Gawalowského publikační činnost..... | 248 |
| 12.10 | Přesah české dermatologie do zahraničí | 253 |
| 13 | Stručná historie a přehled představitelů německé dermatovenerologie na pražské lékařské fakultě v letech 1872-1945 | 255 |
| 13.1 | Philip Joseph Pick (1834-1910) – přednosta II. kliniky chorob kožních a syfilitických na Karlo-Ferdinandově univerzitě v Praze v letech 1872-1882 a přednosta Německé kliniky pro choroby kožní a pohlavní po rozdělení pražské univerzity v letech 1883-1906. | 257 |
| 13.1.1 | Pickova pedagogická činnost | 258 |
| 13.1.2 | Přehled Pickovy publikační činnosti | 259 |
| 13.2 | Založení odborného dermatologického časopisu Archiv für Dermatologie und Syphilis... .. | 262 |
| 13.3 | Založení Německé dermatologické společnosti (Deutsche Dermatologische Gesellschaft) | 263 |
| 13.4 | Karl Kreibich (1869-1932) – přednosta Německé kliniky pro nemoci kožní a syfilitické na pražské lékařské fakultě v letech 1906-1932 | 266 |
| 13.4.1 | Kreibichova publikační činnost | 267 |
| 13.5 | Rudolf Bezecny (Greibl) (1901-1945) – přednosta německé kliniky pro nemoci kožní a syfilitické v letech 1932-1945..... | 273 |
| 13.6 | Srovnání četnosti jednotlivých diagnóz v oboru dermatovenerologie na pražské lékařské fakultě v letech 1875-1910 | 275 |
| 14 | Za nacistické okupace (1939-1945) | 278 |
| 14.1 | Stručný přehled vývoje dermatovenerologie v Praze od 2. světové války do současnosti | 283 |
| 14.1.1 | Moderní dějiny I. a II. kožní kliniky, v současnosti Dermatovenerologické kliniky 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze..... | 283 |
| 14.1.2 | Moderní dějiny dermatovenerologie na Fakultě dětského lékařství, v současnosti Dermatovenerologické kliniky 2. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze | 286 |
| 14.1.3 | Moderní dějiny dermatovenerologie na Lékařské fakultě hygienické, v současnosti Dermatovenerologické kliniky 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze | 288 |
| 15 | Závěr..... | 289 |
| 15.1 | Seznam použitých pramenů a literatury..... | 297 |
| 15.1.1 | Prameny archivní | 297 |
| 15.1.2 | Systematicky excerpované časopisy a univerzitní tisky..... | 297 |
| 15.1.3 | Prameny tištěné | 297 |
| 15.1.4 | Literatura..... | 304 |
| 15.2 | Obrazové přílohy, grafy a textové přílohy | 313 |
| | Obrázek 1 | 313 |
| | Obrázek 2 | 313 |
| | Obrázek 3 | 314 |
| | Obrázek 4 | 314 |

| | |
|------------------|-----|
| Obrázek 5 | 315 |
| Obrázek 6 | 316 |
| Obrázek 7 | 317 |
| Obrázek 8 | 317 |
| Obrázek 9 | 318 |
| Obrázek 10 | 319 |
| Obrázek 11 | 319 |
| Obrázek 12 | 320 |
| Obrázek 13 | 320 |
| Obrázek 14 | 321 |
| Obrázek 15 | 321 |
| Obrázek 16 | 322 |
| Obrázek 17 | 323 |
| Obrázek 18 | 323 |
| Obrázek 19 | 324 |
| Obrázek 20 | 324 |
| Obrázek 21 | 325 |
| Obrázek 22 | 326 |
| Obrázek 23 | 326 |
| Obrázek 24 | 327 |
| Obrázek 25 | 327 |
| Obrázek 26 | 328 |
| Obrázek 27 | 328 |
| Obrázek 28 | 329 |
| Obrázek 29 | 330 |
| Obrázek 30 | 331 |
| Obrázek 31 | 332 |
| Obrázek 32 | 333 |
| Obrázek 33 | 333 |
| Obrázek 34 | 334 |
| Obrázek 35 | 334 |
| Obrázek 36 | 335 |
| Obrázek 37 | 335 |
| Obrázek 38 | 336 |
| Obrázek 39 | 336 |
| Obrázek 40 | 337 |
| Obrázek 41 | 337 |
| Obrázek 42 | 338 |

| | |
|---------------------------|-----|
| Obrázek 43..... | 338 |
| Obrázek 44..... | 339 |
| Obrázek 45..... | 341 |
| Obrázek 46..... | 343 |
| Obrázek 47..... | 343 |
| Obrázek 48..... | 344 |
| Obrázek 49..... | 345 |
| Obrázek 50..... | 346 |
| Obrázek 51..... | 347 |
| Obrázek 52..... | 347 |
| Graf 1 | 348 |
| Graf 2 | 348 |
| Graf 3 | 349 |
| Graf 4 | 349 |
| Obrázek 53..... | 350 |
| Textová příloha č. 1..... | 351 |
| Textová příloha č. 2..... | 357 |
| Textová příloha č. 3..... | 360 |

1 Úvod

Dějiny oboru dermatovenerologie na pražských lékařských fakultách nebyly dosud komplexně zpracovány. Vyšly pouze dílčí práce mapující parciální oblasti vývoje oboru kožních a pohlavních nemocí. V zahraniční literatuře byly vydány práce historiků medicíny, jež zachycují vývoj dermatovenerologie v určité jazykové oblasti či časovém rozmezí. Souhrnná práce o vývoji dermatovenerologie jako oboru dosud nebyla vydána.

V první části dizertační práce je mým cílem poskytnout stručný přehled o dobových publikacích týkajících se kožních nemocí v různých jazykových oblastech. Přiblížit osobu a dílo Ferdinanda Hebry jako zakladatele moderní systematiky kožních nemocí. Definovat postavení vídeňské dermatologie v evropských podmínkách.

Hlavním cílem mé práce je na základě archivních a tištěných pramenů zrekonstruovat výuku oboru dermatovenerologie na pražské lékařské fakultě od nepovinných přednášek ve 40. letech 19. století až do roku 1945. Zhodnotit a přinést ucelený obraz pedagogického procesu, zaměření přednášek, dobových učebnic a atlasů. Zhodnotit a zkompletovat vědeckou a publikační činnost představitelů oboru dermatovenerologie od ustanovení oboru na lékařské fakultě až do současnosti.

Po rozdělení lékařské fakulty na českou a německou sledovat vývoj oboru na obou fakultách, srovnat četnost stanovených diagnóz, objasnit využívané diagnostické možnosti a postupy obou klinických pracovišť a dále sledovat vývoj oboru na české i německé klinice. Cílem je rovněž objasnit institucionální vývoj klinik, jejich umístění, přístrojové a laboratorní vybavení a jejich další rozvoj. Zasadit vývoj oboru dermatovenerologie na české i německé klinice do vývoje evropské dermatovenerologie, zejména v německé jazykové oblasti.

Cílem mé práce je i zmapování institucionalizace vědeckých dermatovenerologických společností, pořádání kongresů, vědeckých setkání a konferencí. Upozorňuji na hlavní body boje proti venerickým nemocem a protiprostitučním opatření od 18. do začátku 20. století.

Jako lékařka v atestační přípravě v oboru dermatovenerologie chci na základě publikací představitelů dermatovenerologie z odborné stránky zhodnotit proces diagnostiky a léčby

jednotlivých kožních chorob se zaměřením na venerologické nemoci, objasnit diagnostické a léčebné možnosti dané doby a srovnat je s možnostmi dnešní léčby a stanovení diagnózy.

Zachytit osobnosti vedoucích představitelů oboru nejenom v profesní, ale i osobní rovině, jejich národnostní cítění či přesvědčení, případně i zájmy a rodinné zázemí. U každého představitele poskytnout souhrnný přehled jeho publikací s detailnějším zpracováním jejich přínosu oboru dermatovenerologie od popsání nových klinických jednotek či potvrzení nebo vyvrácení dobových ideologií a představ. Kriticky a nestranně zachytit práci české a německé dermatovenerologické kliniky v jejich vzájemném konkurenčním prostředí.

Pozornost věnuji i vývoji syfilis v Evropě od 15. století s cílem objasnit její původ a šíření. Popsat základní léčbu syfilis od režimových opatření až po léčbu rtutí a její nežádoucí účinky. Mojí snahou je zrekapitulovat vývoj prostituce a protiprostitučních opatření od zdravotních knížek prostitutek až po snahu regulovat prostituci. Podchytit budování léčebny pro venericky nemocné prostitutky, dohled nad léčbou, nařízení pro primáře, ošetřující lékaře i pacientky v léčebně.

2 Prameny a literatura

Prameny archivní, které využívám v dizertační práci, jsou uloženy v Národním archivu v Praze, v Archivu Univerzity Karlovy v Praze a v knihovně a sbírkách Ústavu dějin lékařství a cizích jazyků 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy. Prameny tištěné jsou dobové odborné publikace – monografické a časopisecké, na základě kterých jsem hodnotila vědecký a odborný vývoj oboru dermatovenerologie.

Lékařské publikace a články z první poloviny 19. století jsem vyhledávala zejména v německy psaném časopisu pražské lékařské fakulty *Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde*, který vycházel od roku 1844. V daném odborném periodiku jsem vyhledala a prostudovala vědecké publikace zejména Josefa Čejky, Johanna Wallera, Viléma Petterse a Viléma Weisse. Ve druhé polovině 19. století se hlavním zdrojem informací a vědeckých článků stal *Časopis lékařů českých*, který vycházel od roku 1862. V tomto časopisu jsem našla většinu česky psaných odborných článků Vítězslava Janovského a část publikací Františka Šambergera. Z časopisu

Česká dermatologie, který byl založen a začal vycházet v roce 1919, jsem čerpala vědecké publikace Františka Šambergera, Karla Gawalowského, Karla Hübschmanna, Antonína Trýba a dalších dermatovenerologů začátku 20. století. Informace o národních sjezdech odborné dermatologické společnosti či o zasedání místních sekcí jsem excerpovala rovněž z časopisu *Česká dermatologie*. Za velmi zajímavé pokládám biografické články s nádechem původní doby autorů Karla Gawalowského, Antonína Trýba či Karla Hübschmanna o jejich předchůdcích, které jsou bohatou studnicí informací založených na jejich autentických vzpomínkách a zážitcích.

Dalším bohatým zdrojem odborných informací jsou dobové učebnice používané od 40. let 19. století. Od zachovaného díla Thomase Batemana: *A practical Synopsis of cutaneous Diseases according to the arrangement of dr. Willan*, vydaného v roce 1813, k první dermatovenerologické české litografované učebnici Vítězslava Janovského *Dermatologie čili nauka o nemocech kožních dle přednášek Vítězslava Janovského* o rozsahu 600 stran a *Syphilis dle přednášek Vítězslava Janovského* o rozsahu 502 stran, obě s neuvedeným rokem vydání. Ačkoliv nebyl u dvou výše zmíněných učebnic uveden rok vydání, lze předpokládat, že vyšly koncem 19. století. Vítězslav Janovský byl autorem i dalších učebnic, které jsem prostudovala a rozebrala: *Nauka o nemocech venerických a příjichných, I. část – nemoci venerické* (Praha, 1911), *Nauka o nemocech venerických a příjichných, II. část – nemoci příjichné (Syphilis), díl I.* (Praha, 1919), *Nauka o nemocech venerických a příjichných, III. část – nemoci příjichné (Syphilis), díl II.* (Praha, 1920) a *Dnešní léčba pohlavních nemocí* (Praha, 1924). Tyto učebnice byly návodem k léčbě a diagnostice kožních a pohlavních nemocí začátkem 20. století. Informace a data o léčebných postupech, klasifikaci kožních nemocí a diferenciaci – diagnostické rozvaze jeho nástupce Františka Šambergera jsem čerpala z jeho vydaných učebnic: *Dermatologie I. část všeobecná – Dermatologická propedeutika* (Praha, 1913) o rozsahu 229 stran, *Dermatologie I. část všeobecná – Dermatologická propedeutika, druhé, opravené vydání* (Praha, 1920) o rozsahu 227 stran, *Dermatologie II. část speciální a) diagnostika chorob kožních* (Praha, 1923) o rozsahu 499 stran a *Dermatologie II. část speciální b) terapie chorob kožních* (Praha, 1925) o rozsahu 481 stran.

Literatura, kterou jsem v této dizertaci použila, se obecně týká několika tematických oblastí. Obecně se jedná o články zachycující parciální institucionální vývoj české dermatologie v odborných lékařských nebo historických časopisech, ve kterých jsem našla řadu studií nejenom z pera historiků medicíny, ale i lékařů – dermatovenerologů, zabývajících se o vývoj našeho

oboru. Ucelený přehled o vývoji klinik a ústavů na lékařské fakultě pražské univerzity v jednotlivých časových obdobích poskytuje publikace Ludmily Hlaváčkové a Petra Svobodného *Dějiny pražských lékařských fakult 1348-1990* (Praha, 1993) a biografické slovníky těchto autorů, v nichž jsou biogramy všech učitelů pražských fakult – profesorů, docentů i asistentů: *Biografický slovník pražské lékařské fakulty 1348-1939, díl I. A-K* (Praha, 1988), *Biografický slovník pražské lékařské fakulty, díl II. L-Ž* (Praha 1993) a *Biographisches Lexikon der deutschen medizinischen Fakultät in Prag 1883 – 1945* (Praha, 1998). Z cizojazyčných děl musím zmínit přehlednou a ucelenou publikaci o vývoji dermatovenerologie v německém jazykovém regionu autorů Albrechta Scholze, Karla Holubara a Güntera Burga *Geschichte der deutschsprachigen Dermatologie* (Weinheim, 2009).

Na tomto místě musím opět poděkovat za podporu a rady především své školitelce Ludmile Hlaváčkové, která mě zasvětila do tajů archivů, upozornila mě na cenné zdroje dat, doporučila učebnice a publikace k prostudování a pomohla mi s přečtením a překladem ručně psaných, starých německých textů, za což jsem jí nesmírně vděčná. Bez její podpory by moje práce nemohla splnit daný rozsah a požadavky.

3 Dějiny evropské dermatologie a vznik dermatologie jako samostatného oboru

Kožní a venerické choroby pronásledovaly lidstvo od samého počátku jeho existence stejně tak jako snahy proti nim bojovat. Z této dlouhé historie zde stručně připomenu pouze některé nejvýznamnější evropské osobnosti, které svými díly přispěly k objasnění problematiky těchto chorob.

Mezi první známé zachované dílo o kožních nemocech z období pozdního středověku patří *De morbis cutaneis libri* (1570) od autora **Girolamo Mercurialeho (1530-1606)**¹, který při psaní svých textů vycházel z děl Hippokratových. Postupně se v 17. a 18. století objevovaly i lékařské knihy zabývající se tematikou syfilis a kožních nemocí, které byly psané již v různých evropských jazycích. **Daniel Turner (1667-1740)** napsal jako první „moderní“ knihu o kožních

¹ August HIRSCH, *Bibliographisches Lexikon der Hervorragenden Aertzte aller Zeiten und Völker (dále BLDHAAZUV), 4. Band*, Wien und Leipzig 1886, s. 209.

nemocech *Syphilis: A Practical dissertation on the venereal disease* (Londýn, 1723)², **Jean Astruc (1684-1766)** vydal dílo o syfilis *De morbis veneris libri novem* (Paříž, 1740)³, poté byl následován **Thomasem Carrérem (1714-1764)**, který vydal v letech 1748-1760 traktát o kožních nemocech⁴. Dále napsali své práce o kožních nemocech **Joseph Plenck (1735-1807)** *Doctrina de morbis cutaneis* v roce 1776⁵ (o díle i autorovi dále podrobněji), **Charles-Anne Lorry (1726-1783)** *Tractatus de morbis cutaneis* (Paříž, 1777)⁶, a v roce 1799 bylo vydáno dílo *Saggio teoretico-pratico sculle malattie cutanne sordide*, jehož autorem byl **Vincenzio Chiarugi (1759-1820)**. Turner psal v anglickém jazyce, Chiarugi v italštině, zatímco Plenck a Lorry psali ještě v latině, která byla společnou řečí všech evropských univerzit. Jazykovou nejednotnost můžeme demonstrovat i na samotném Plenckovi, který se narodil ve Vídni, působil jako profesor na univerzitě v Trnavě, a svá díla psal v latině.

Všechna tato díla zabývající se kožními nemocemi zatím ale v dané době 18. století nevedly ke vzniku dermatologické školy či dermatologie jako samostatného oboru.

3.1 „Protodermatologové“

Tento zvláštní název „protodermatologové“ lze najít ve dvou německy psaných, recentně vydaných monografiích o historii dermatovenerologie. Ve starších publikacích ani člancích tento pojem nenajdeme. Jednou monografií je dílo autorů Albrechta Scholze, Karla Holubara a Güntera Burga *Geschichte der deutschsprachigen Dermatologie* vydané v roce 2009 a druhou monografií je *Pantheon der Dermatologie* autorů Christopha Lösera a Gerda Plewiga vydanou v roce 2008. V obou publikacích se název protodermatologové vyskytuje a vztahuje se na lékaře začátku 18. století, kteří se zabývali léčbou kožních či pohlavních nemocí, ještě před vznikem či ustanovením dermatovenerologie jako samostatného medicínského oboru. K nejvýznamnějším představitelům protodermatologů v rakouské monarchii patřil Joseph Plenck (1735-1807) spolu s Britem Danielem Turnerem (1667-1740), francouzskými lékaři Jeanem Astrucem (1684-1766), Jacquesem Charrière, (1748-1760) a Charlesem-Annem Lorrym (1726-1783).

² August HIRSCH, *BLDHAAZUV*, 6. Band, Wien und Leipzig 1888, s. 31.

³ August HIRSCH, *BLDHAAZUV*, 1. Band, Wien und Leipzig 1884, s. 215.

⁴ August HIRSCH, *BLDHAAZUV*, 1. Band, Wien und Leipzig 1884, s. 670.

⁵ August HIRSCH, *BLDHAAZUV*, 4. Band, Wien und Leipzig 1886, s. 590-591.

⁶ August HIRSCH, *BLDHAAZUV*, 4. Band, Wien und Leipzig 1886, s. 43.

Joseph Plenck (1735-1807) byl profesorem na vojenské lékařské (josefínské) akademii ve Vídni^{7,8}, kde působil hned po jejím založení. Předtím pracoval na lékařské fakultě v Trnavě (založené za vlády Marie Terezie 9. listopadu 1769), v té době v části Horních Uher jako profesor chirurgie a porodnictví, mimo jiné napsal příručku po porodnictví *Anfangsgründe der Geburtshilfe*⁹ (Základy porodnictví). Poté působil jako profesor na univerzitě v Budapešti (v letech 1777-1783), kde se profiloval jako „protodermatolog“. V roce 1784 se vrátil do Vídně, kde pracoval na nově otevřené josefínské akademii jako profesor chemie a botaniky, poté v roce 1795 byl jejím sekretářem. Na odpočinek odešel v roce 1805.

Z oblasti dermatologie byla jeho nejvýznamnějším dílem *Doctrina de morbis cutaneis* vydáno v roce 1776 ve Vídni [obrázek 1], nejdřív v latině, o rok později v Drážďanech a Varšavě přeloženo do němčiny a poté i do jiných jazyků včetně holandštiny a japonštiny. Do francouzštiny bylo přeloženo a posléze vydáno až v roce 2006. Plenck spolu s Francouzem Charles-Anne Lorrym (1726-1783) byli první, kteří označili kůži jako samostatný orgán a Plenck se zároveň pokusil rozřadit dermatózy podle jednotlivých kožních eflorescencí (z německého originálu Hautblüten, květy na kůži), čímž se stal zakladatelem první klasifikace kožních nemocí. Plenckovo opus magnum bylo devítisvazkové vydání *Icones plantarum medicinalium* (1788-1803), kterým se prosadil i jako mezinárodně uznávaný botanik a chemik. Vzhledem k jeho znalosti botaniky se při dělení dermatóz na základě kožních eflorescencí (Hautblüten) inspiroval švédským botanikem a lékařem Carlem Linné (1707-1778)¹⁰.

Rozdělením dermatóz podle jednotlivých eflorescencí do základních skupin se inspiroval a posléze navázal na Plenckovo dělení i Angličan **Robert Willan (1757-1812)**, který toto rozdělení zdokonalil (1790-1798) a nakonec ho plně rozvinul Willanův žák **Thomas Bateman (1778-1821)** v díle *A practical Synopsis of cutaneous Diseases according to the arrangement of dr.*

⁷ Josefinum – sídlo současného ústavu pro dějiny medicíny ve Vídni, založeno Josefem II. v roce 1784 jako lékařsko-chirurgická josefínská akademie určená ke vzdělávání armádních lékařů a ranlékařů, otevřena 7. listopadu 1785, definitivně zanikla v roce 1874.

⁸ Eduard WONDRÁK, *Vídeňské Josefinum a podíl lékařů z Čech a Moravy na jeho činnosti a historii*, Olomouc 1968, s. 7-10.

⁹ Mária BOKESOVÁ-UHEROVÁ, *Lekárska fakulta Trnavskej univerzity (1770-1777)*, Bratislava SAV 1962, s. 49.

¹⁰ Karl HOLUBAR, *A kind of Mozart of Medicine: Joseph Plenck (1735-1807)*, Acta dermatovenerol Croat. 2003, 11(4), s. 207-211.

Willan (Praktický přehled kožní nemocí podle uspořádání dr. Willana) [obrázek 2], vydáno v Londýně v roce 1813¹¹.

3.2 Dermatologie jako samostatný obor

Při vzniku samostatného medicínského oboru je nutné splnění základních kritérií, jako je mimo jiné pojmenování nového oboru, vznik první oborové literatury a nauky či „školy“ v daném oboru, vybudování akademického zázemí, které přímo souvisí se jmenováním profesorů, a zřízení klinického oddělení zabývající se léčbou pacientů a výukou studentů. V dermatologii jako oboru byl tento vývoj následující. Jméno oboru *dermatologie* je odvozené od slova *derma* (řecky kůže) a jméno oboru *dermatologie* se objevuje poprvé ve francouzštině v roce 1764, *dermatologia* v roce 1777 v latinském kontextu a *dermato-pathologia* v roce 1792 v anglickém traktátu. První díla vydané v oboru kožních nemocí byly od pozdně středověkého lékaře Mercuriala v roce 1572, na kterého navazovali výše zmínění autoři. První dermatologická škola byla založena dekretem z 27. listopadu 1801 v Paříži jmenováním **Jeana-Louise Alibertiho (1766-1837)**¹² za ředitele *Hôpital du Nord (Hôpital Saint-Louis)*, kde pak byla vybudována největší dermatologická škola té doby. Mezi první jmenované představitele nového lékařského oboru dermatologie patří **Vincenzio Chiarugi (1759-1820)**¹³, který byl 12. srpna 1802 jmenován *docente onorario* na univerzitě v Pise, a později v roce 1815 byl jmenován profesorem na univerzitě ve Florencii. Mezi první jmenované univerzitní učitele a akademické pracovníky na nově vybudovaných dermatologických univerzitních odděleních patří **Ferdinand Hebra (1816-1880)** [obrázek 3], který byl 18. prosince 1849 jmenován mimořádným profesorem dermatovenerologie a zároveň přednostou univerzitního oddělení pro syfilis a kožní nemoci na vídeňské univerzitě.

Ve Vídni existovalo v roce 1828 ve všeobecné nemocnici oddělení se 100 lůžky pro pacienty s kožními nemocemi a s 200 lůžky pro syfilitiky, která ale administrativně nebyla vedena jako samostatná oddělení s ustanoveným vedoucím lůžkové části.

¹¹ August HIRSCH, *BLDHAAZUV*, 1. Band, Wien und Leipzig 1884, s. 325-6.

¹² August HIRSCH, *BLDHAAZUV*, 1. Band, Wien und Leipzig 1884, s. 102.

¹³ August HIRSCH, *BLDHAAZUV*, 2. Band, Wien und Leipzig 1884, s. 10.

První periodikum v německé jazykové oblasti zabývající se tematikou venerických a kožních nemocí byl časopis *Syphidologie*, jehož redaktorem byl **Johann Jakob Behrend (1769-1823)**¹⁴. Tento časopis vycházel od roku 1839. Jednalo se o periodikum, které přinášelo reference o již vydaných referátech či nových poznatcích o léčbě kožních a pohlavních nemocí, ale ve kterém nebyly publikovány originální příspěvky¹⁵.

Důležitou součástí, na základě které se dermatologie dále vyvíjela jako obor, bylo zavedení nové možnosti diagnostiky kožních nemocí, a to provádění kožních biopsií a následného histopatologického vyšetření kůže, které na základě charakteristických mikroskopických známek pomáhalo, a dosud velmi výrazně napomáhá stanovit konečnou diagnózu. Termín *histopatologie* pochází od **Henry Seguin Jacksona (1778-1816)** z roku 1792, kdy vydal dílo *Dermatopathologia etc.* (obsahuje více než 40 stran), ale není učebnicí dermatohistopatologie, spíše se snažil popsat anatomii a „mikroanatomii“ kůže¹⁶. **Gilbert Breschet (1784-1845)** z Francie jako první zavedl kožní biopsie k verifikaci správné diagnózy, zatímco Plenck biopsie odmítnul jako nepotřebné a nevýtěžné, což bylo logickým argumentem v té době nedokonalých mikroskopů a omezených možností v barvení histologických preparátů. Histopatologie ale nezankla, naopak se dále vyvíjela hlavně díky výzkumu vídeňského profesora **Carla Wedla (1815-1891)**, a později jeho žáka a prvního profesora experimentální patologie (jmenovaný v roce 1873), **Salomona Strickera (1834-1898)**. Strickerovými žáky v dermatohistopatologii byli slavní evropští dermatologové 19. století a pozdější propagátoři dermatohistopatologie jako **Heinrich Auspitz (1835-1886)**, rodák z Moravy, dále **Isidor Neumann (1832-1906)**, **Moritz Kaposi (1838-1902)** a **Paul Unna (1850-1929)**. Hlavním průkopníkem a dalším šířitelem dermatohistopatologie byl Unna, který publikoval souhrnné dílo zabývající se dermatohistopatologií kožních nemocí v německém jazyce v roce 1894 *Dermatohistopatologie der Hautkrankheiten* (Dermatohistopatologie kožních nemocí), které bylo v roce 1896 vydáno i v angličtině.

Začátkem 19. století byla ve Vídni snaha povolit výuku v oboru kožních nemocí a syfilis, což ale nebylo schváleno vládou. Až s nástupem pozdějšího prvního profesora syfidologie **Carla Ludwiga Sigmunda (1810-1883)** do všeobecné nemocnice ve Vídni v roce 1839 a dále s

¹⁴ August HIRSCH, *BLDHAAZUV*, 1. Band, Wien und Leipzig 1884, s. 372.

¹⁵ Albrecht SCHOLZ, Karl HOLUBAR, Günter BURG, *Geschichte der deutschsprachigen Dermatologie*, Weinheim 2009, s. 229.

¹⁶ Karl HOLUBAR, Cathrin SCHMIDT, *Dermato-pathologia 1792 and Henry Seguin Jackson (1778-1816): A bicentennial*, J R Soc Med., 1994, 87(8), s. 464-465.

nástupem Ferdinanda Hebra (1816-1880) v roce 1841, pozdějšího přednostu oddělení pro syfilis a kožní nemoci a zároveň prvního mimořádného profesora dermatovenerologie na vídeňské lékařské fakultě, začal i vývoj výuky dermatologie. Výuku dermatologie na vídeňské lékařské fakultě vedl Hebra nepřetržitě až do své smrti v roce 1880, kdy ji převzali jeho žáci, **Moritz Kaposi (1837-1902)** a **Isidor Neuman (1832-1906)**¹⁷.

3.3 Vídeňská dermatologická škola a její vývoj v 19. století

Vídeňská dermatologická škola měla zásadní vliv a význam pro rozvoj dermatologie na pražské lékařské fakultě.

Formálně začíná ustanovení a další vývoj vídeňské dermatologické školy vkročením Ferdinanda Hebra na tehdejší 7. interní oddělení Josefa Škody ve vídeňské všeobecné nemocnici dne 1. března 1841.

Josef Škoda (1805-1881) se narodil v Plzni jako syn zámečnicka. Po absolvování gymnázia v Plzni studoval od roku 1825 na lékařské fakultě vídeňské univerzity. Svá studia zakončil doktorátem medicíny 10. července 1831. Jako lékař nejdříve sloužil v Čechách při epidemii cholery na počátku 30. let 19. století. V letech 1832-1838 působil jako sekundář ve vídeňské všeobecné nemocnici. V roce 1839 se stal městským lékařem pro chudé a od 13. února 1840, na doporučení dr. Ludwiga Türkheima, předsedy císařského výboru pro vzdělání, byl jmenován na neplacenou funkci šéflékaře tehdy právě otevřeného oddělení pro tuberkulózu ve všeobecné nemocnici. Na vídeňské lékařské fakultě se proslavil jako internista a spolupracovník profesora patologie **Karla Rokitanského (1804-1878)**, věnoval se zejména renesanci fyzikálních vyšetřovacích metod, a jeho hlavním klinickým zájmem byly prsní nemoci. V roce 1846 byl díky zásahu Karla Rokitanského, navzdory přání zbytku fakulty, jmenován profesorem pro speciální patologii a terapii a přednostou I. interní kliniky. V roce 1848 začal jako první profesor přednášet v němčině místo v latině, a díky svým zájmům byl zvolen aktivním členem matematicko-fyzikální sekce Rakouské akademie věd. V roce 1869 byl jmenován dvorním radou¹⁸. O Rokitanském napsal článek i Vítězslav Janovský v Časopisu lékařů českých v roce 1879 při

¹⁷ Albrecht SCHOLZ, Karl HOLUBAR, Günter BURG, *Geschichte der deutschsprachigen Dermatologie*, Weinheim 2009, s. 227-229.

¹⁸ Erna LESKY, *Die Wiener medizinische Schule im 19. Jahrhundert*, Graz-Köln, 1965, s. 142-152.

slavnostním odhalení pamětní desky na rodný dům Rokitanského v Hradci Králové. V článku mu vzdává hold jako pokrokovému lékaři a učiteli¹⁹.

Zabýval se patologicko-anatomickou diagnózou, napsal dílo *Abhandlung über Percussion und Auskultation* (Pojednání o auskultaci a perkusi, Vídeň 1839), které se dočkalo šesti vydání a bylo přeloženo do mnoha evropských jazyků. Začátkem roku 1871 odešel do důchodu, studenti i obyvatelé Vídně na jeho počest uspořádali velkolepé oslavy. Zemřel ve Vídni. Rokitanský jej nazval „světlem pro ty, kdo studují, příkladem pro ty, kdo se snaží, a pevninou pro ty, kdo ztratili naději“²⁰. U slavného Škody zahájil svou akademickou dráhu i Ferdinand Hebra.

3.3.1 Nestor vídeňské dermatologické školy: Ferdinand Hebra (von Hebra) (1816-1880)

Ferdinand Hebra (7. září 1816 - 5. srpna 1880) se narodil v Brně, byl pojmenován a pokřtěn Ferdinand Carl Franz Schwarzmanna a zemřel v roce 1880 ve Vídni. Byl nemanželským synem své matky Aloisie Schwarzmannové, sice provdané za Vincenze Slawika, ale Ferdinandovým biologickým otcem byl vojenský státní úředník Johannes Hebra, kterým nebylo povoleno mít nemanželské děti. Z tohoto důvodu měl proto Ferdinand dívčí příjmení své matky - Schwarzmanna. Hebra vystudoval gymnázium v Judenburgu, filozofický kurs ve Štýrském Hradci, a lékařskou fakultu ve Vídni. Po smrti svého manžela Vincenze Slawika si Aloisie vzala za muže Johannese Hebru. Johannes Hebra chtěl svého vlastního syna adoptovat, ale podle tehdejších zákonů musel čekat, až Ferdinand dosáhne plnoletosti 24 let. Už ale pět dnů po dovršených 24. narozeninách, se z Ferdinanda Schwarzmanny stal Ferdinand Hebra. S tímto příjmením již promoval, i když hlavní rigorosum složil ještě s příjmením Schwarzmanna²¹.

Hebra studoval ve Vídni a 26. ledna 1841 byl promován doktorem medicíny, jeho disertační prací bylo *Dissertatio inauguralis medico-chirurgica historiam trepanationis cranii*²². Nejdříve měl nastoupit jako prosektor, ale toto místo přenechal jinému kolegovi. Sám nastoupil 1. března 1841 do vídeňské všeobecné univerzitní nemocnice k Josefu Škodovi, kde dostal na starost oddělení pro léčbu svrabu, čímž se okamžitě začal věnovat kožním nemocem a jejich léčbě. V roce 1845

¹⁹ ČLČ, 1879, ročník XVIII., s. 241-248.

²⁰ August HIRSCH, *BLDHAAZUV*, 5. Band, Wien und Leipzig 1887, s. 429-430.

²¹ Karl HOLUBAR, *Ferdinand von Hebra 1816-1880: On the occasion of the Centenary of his Death*, Int J Dermatol., Volume 20, 1981, s. 291-295.

²² Ludvík SCHMID, Eva ROZSÍVALOVÁ, *Pražské lékařské dizertace*, Acta universitatis Carolinae 1957, s. 117.

byl jmenován vedoucím lékařem toho oddělení, v roce **1848** se stal **primářem** a poté záhy, **18. prosince 1849**, byl jmenován **mimořádným profesorem pro kožní nemoci**, a zároveň se stal **přednostou univerzitní kliniky**. Tím, že se Hebra stal mimořádným profesorem pro kožní nemoci a přednostou kliniky, dermatovenerologie splnila jedno ze základních kritérií vzniku samostatného lékařského oboru, který zde vznikl jako první v rakouské monarchii, a dále se úspěšně vyvíjel na lékařské fakultě ve Vídni²³.

Hebrův o šest let starší kolega, **Carl Ludwig Sigmund (1810-1883)**, nastoupil do vídeňské všeobecné nemocnice v roce 1839, o dva roky dříve než Hebra, na oddělení pro pacienty se syfilis, a v roce **1849** byl jmenován **mimořádným profesorem syfidologie**. Oba kolegové, Hebra i Sigmund, byli v každodenním pracovním kontaktu, a i přesto, že byli charakterově velmi rozdílní, nedocházelo mezi nimi k vážnějším profesním střetům. Tomu odpovídal i fakt, že **Isidor Neumann (1832-1906)** se habilitoval u Hebry z kožních nemocí a byl pozdějším nástupcem Sigmunda a **Moritz Kaposi (1837-1902)** se zase habilitoval u Sigmunda ze syfidologie a stal se následovníkem Hebry. Kaposi výrazně podporoval Hebrovo dílo a jejich dobré vztahy se upevnily ještě více poté, co se Kaposi oženil s dcerou Ferdinanda Hebry²⁴. V roce **1869**, po 20 letech úspěšné práce a mezinárodním uznání, byli Hebra i Sigmund jmenováni **řádnými profesory**, zatímco jejich následovníci byli opět jmenováni nejdříve mimořádnými, a poté až řádnými profesory v oboru. Neumann a Kaposi se v roce 1881 stali přednosty klinik nejdříve jako mimořádní profesori a posléze v roce 1883 byli jmenováni řádnými profesory. V době, kdy se stal Neumann emeritním profesorem, byl vybudován už nový systém, kdy následovníci Neumanna a Kaposiho budou již od začátku řádnými profesory dermatovenerologie. Další významnou změnou v tomto období bylo to, že se dermatovenerologie od roku 1903 stala povinnou součástí rigorózní zkoušky pro studenty medicíny v rakouské monarchii²⁵.

Ve stejném roce, kdy byl Hebra jmenován řádným profesorem, byl ve Vídni jeho žáky **Heinrichem Auspitzem (1835-1886)** – docentem dermatovenerologie na vídeňské lékařské fakultě a **Philipem Josefem Pickem (1834-1910)** – docentem dermatovenerologie na pražské

²³ Hans-Heinz EULNER, *Die Entwicklung der medizinischen Spezialfächer an den Universitäten des deutschen Sprachgebietes*, Stuttgart 1970, s. 255.

²⁴ Aureliano Da FONSECA, *Dermatology in Europe: A Historic Aproach*, Oporto 1997, s. 151.

²⁵ Otto PLACHT, František HAVELKA, *Předpisy pro vysoké školy Republiky Československé*, Praha 1932, s. 1785-1796.

lékařské fakultě, založen dermatovenerologický časopis *Archiv für Dermatologie und Syphilis* (Archív pro dermatovenerologii a syfilis, v roce 1869). Archiv für Dermatologie und Syphilis byl vydáván od roku 1869 do roku 1873 v Praze, poté ve Vídni, od roku 1893 ve Vídni a v Lipsku, a od roku 1921 v Berlíně. Časopis vycházel 4 krát ročně, zpočátku měl 8-10 listů. V prvním vydání je předmluva od Sigmunda, dále tam můžeme najít i první práci Hebry a publikaci Kaposiho o lupus erythematosus²⁶. Další pozornost budu tomuto časopisu věnovat v kapitole o německé kožní klinice na lékařské fakultě v Praze, při díle a činnosti P. J. Picka.

Ferdinand Hebra je právem dodnes uznávaným zakladatelem vídeňské dermatologie i dermatologie v německy mluvících oblastech²⁷, a tím i zakladatelem dermatologie na pražské lékařské fakultě.

3.3.1.1 Hebrovy práce z oboru dermatologie

Hebra se ve své lékařské kariéře věnoval mnoha oblastem dermatologie, a v mnohých z nich byly jeho objevy zcela zásadní pro další formování dermatologie jako oboru. Mezi hlavní oblasti, kterým se Hebra v dermatologii věnoval, byly operační techniky, diagnostika a léčba svrabu, vytvořil klasifikaci kožních nemocí, známý je rovněž jeho barevně ilustrovaný atlas, Hebrova (později Hebra-Kaposiho) učebnice dermatologie, konstrukce vodní postele, a dále jím nově popsané dermatózy, jakými byly například: erythema multiforme, lichen scrofulosorum, prurigo, pityriasis rubra, rhinoscleroma, impetigo herpetiformis. Mezi jeho další práce patří: *Geschichtliche Darstellung der grösseren chirurgischen Operationen mit besonderer Rücksicht auf Edlen von Wattmans Operations-Methoden* (Historický výčet velkých chirurgických operací se zvláštním zřetelem na operační metody šlechticů von Wattman, Wien, 1842), *Abbildungen von Hautkrankheiten, Farbdrucktafeln und eine schwarz-weiße Photographie* (Obrázky kožních nemocí, barevně tištěné tabulky a černobílé fotografie, Wien, 1842).

Hebra začínal studiem svrabu, což bylo přímo podmíněné jeho přijetím na oddělení pro léčbu svrabu. Touto nemocí a jejím vyvolavatelem se proto zabýval hned od začátku své klinické praxe. Již v roce 1842 referoval o ošetřovaných pacientech, a v roce 1844 publikoval práci, ve

²⁶ Albrecht SCHOLZ, Karl HOLUBAR, Günter BURG, *Geschichte der deutschsprachigen Dermatologie*, Weinheim 2009, s. 62-63.

²⁷ Hans-Heinz EULNER, *Die Entwicklung der medizinischen Spezialfächer an den Universitäten des deutschen Sprachgebietes*, Stuttgart 1970, s. 223.

kteře shromáždil poznatky o 5500 pacientech se svrabem, kteře sám vyšetřil. Takto velké množství nemocných léčených se svrabem mohl vyšetřit jednak díky tak hojnému výskytu této nemoci kolem roku 1840 a i díky centralizaci a léčbě pacientů na oddělení přímo určené pro léčbu tohoto onemocnění. Později, v roce 1846, ještě vydal 50 stránkovou publikaci, ve které se opět věnoval svrabu s cílem: „*Eine richtige Ansicht über chronische Hautkrankheiten insbesondere die Krätze zu verbreiten und unrichtige Theorien zu widerlegen*“ („Rozšířit správný pohled na chronické kožní nemoci, zvláště svrab, a vyvrátit nesprávné teorie.“). Ještě dnes se na dermatologických kongresech často udává, že to byl právě Hebra, kdo určil roztoče jako příčinu svrabu. To ale není správné tvrzení, protože již **Cosimo Bonomo (1666-1696)** v Pise koncem 17. století identifikoval roztoče jako možnou příčinu svrabu, co bylo později v roce 1835 demonstrováno **Simonem-Françoisem Renuccim (1794-1884)** před **Jeanem-Luisem Alibertim (1768-1837)**. Přínosem Hebry do této teorie je potvrzení, že jediným vyvolavatelem svrabu jako nemoci je **Acarus** (*Acarus scabiei*, *Sarcoptes scabiei* – *zákožka svrabová*). Pozoroval, že po zavrtání zákožky do kůže vznikne v místě průniku uzlík či vezikula, poté se šířením a propagací zákožky do dalších okřsků kůže se tyto obtíže projeví i v dalších místech. Rovněž předpokládal, že dispozicí k onemocnění svrabem je hlavně špína, špatná výživa nebo nedostatek čistého vzduchu. Závěrem své práce o svrabu formuloval několik předpokladů jeho vzniku, a to konkrétně, že svrab je infekční onemocnění působené roztočem (*Acarus scabiei*), zavrtání zákožky je možné hlavně do kůže meziprstí dlaní a chodidel, symptomy onemocnění jsou dané průnikem zákožky do epidermis, pálením a svěděním kůže, škrábáním pacienta, usmrcení zákožky vede k vyléčení svrabu, dále že aplikace lokální antiskabacidních přípravků je při léčbě dostačující, relaps onemocnění je daný nedostatečnou léčbou, a je možná opakovaná reinfekce pacientů po novém kontaktu se zákožkou. Své závěry podpořil i vlastní zkušeností, kdy se sám infikoval zákožkou svrabovou, kterou nejdřív pozoroval pod mikroskopem a poté si žijící zákožku „vložil“ do meziprstí levé ruky. V průběhu asi osmi dnů pozoroval rozšíření svrabu na kůži celého těla, přičemž dva měsíce nepoužil žádnou mast k vyléčení, aby mohl symptomy i samotnou nemoc řádně popsat²⁸.

Další Hebrovou prací, kterou publikoval v roce 1845, byla jeho **klasifikace kožních nemocí**. Když Hebra v roce 1841 začínal, mohly se kožní nemoci dělit na akutní a chronické podle Johanna Petra Franka (1745-1821), nebo do 14 tříd podle Plencka (1738-1807), nebo do 8 tříd dle

²⁸ Erna LESKY, *Die Wiener medizinische Schule im 19. Jahrhundert*, Wien 1965, s. 154.

Willana (1757-1812) a Batemana (1778-1821), nebo do 12 žánrů dle Alibertiho (1766-1837), nebo do 8 tříd dle Cazenaveho (1795-1877), nebo se kožní nemoci dělily do 4 sekcí podle Rayera (1793-1867). Systém klasifikace kožních nemocí byl nejednotný a každý autor při dělení kožních nemocí vycházel z jiné podstaty. Tuto klasifikaci Hebra později vydal v roce 1860 i ve Virchowově *Handbuch der speziellen Pathologie und Therapie* (Příručka speciální patologie a terapie), konkrétně v kapitole *Acute Exantheme und Hautkrankheiten* (Akutní exantémy a kožní nemoci). **Hebra tímto vybudoval nový systém, novou klasifikaci kožních nemocí, přičemž bral zřetel na svoje historické předchůdce**, hlavně z Paříže a z Londýna. Respektoval systém dělení kožních nemocí hlavně dle Willana a Batemana a jejich kožní eflorescence (makula, papula, tuberculum, pomphi, phyma, vesiculae etc.), které se snažil spojit s patologicko – anatomickými kategoriemi Karla Rokitanského (Hyperaemiae cutis, Anaemiae, Anomaliae secretionis, Exsudationes, Haemorrhagiae etc.)²⁹. Autor sám uvádí, že v době vydání této učebnice vyšetřil ve své klinické praxi kolem 40 000 pacientů.

Karel Rokitanský (1804-1878), rodák z Hradce Králové, se stal v roce 1844 profesorem patologické anatomie ve Vídni a v letech 1852-1853 byl jako první lékař zvolen rektorem Vídeňské univerzity. Rokitanský, Škoda a Hebra jako vedoucí trojhvězdi vytvořilo **druhou vídeňskou lékařskou školu**, která postavila novodobé lékařství na základech patologické anatomie a fyzikálního vyšetřování. Spolutvůrci se stali příslušníci dalších klinických a hygienických oborů, například profesor vnitřního lékařství Johann Oppolzer (1808-1871), internista Vojtěch Duchek (1827-1882), internista František Chvostek (1834-1884) či pediatr Alois Bednář (1816-1884), přičemž mnoho z nich bylo českého původu, proto byla tato škola někdy nazývána **vídeňsko-pražskou**. Někteří odpůrci ji nazývali i „*Tschechen Clique der sogenannten Wiener Schule*“ (česká klika, „banda“ takzvané vídeňské školy)³⁰.

Hebra rozdělil kožní nemoci podle pozorování průběhu nemoci a jednotlivých kožních eflorescencí do 12 tříd. Z Hebrovy klasifikace později vycházel i nestor české dermatologie Vítězslav Janovský (1847-1925) ve své klasifikaci kožních nemocí³¹.

²⁹ Ferdinand PEČÍRKA, *Počátky a rozvoj české dermatologie v době 1848-1849*, 1899, s. 28.

³⁰ Hvězdoslav STEFAN, Olga PROCHÁZKOVÁ, Ivo ŠTEINER, *Karel Rokitanský*, Hradec Králové, 2005.

³¹ Erna LESKY, *tamtéž*, s. 155-156.

Hebrova (od roku 1872 Hebrova-Kaposiho) učebnice byla vydána, jak už bylo výše zmíněno, ve Virchowově Příručce speciální patologie a terapie v roce 1860 ve Stuttgartu, originální první vydání mělo velký rozsah, 638 stran hustě tištěného textu. Nutno zmínit, že ve speciální části, díl IV., třída eczema, Hebra jako první uvádí zprávu o arteficiální dermatitidě pravděpodobně po aplikaci krotonového oleje³² na kůži, která vedla ke kontaktní a poté generalizované kožní erupci, kterou Hebra vyzkoušel i sám na sobě.

Na ilustracích do svého **Atlasu kožních nemocí** (*Atlas der Hautkrankheiten*, Wien, 1856) [obrázek 4] spolupracoval s více lékaři-malíři. Nejstarším z nich byl **Carl von Rzehaczek (1816-1897)**, narozený ve Vídni, o šest dnů starší než Hebra, jeho kolega a kamarád ze studia na lékařské fakultě, později primář v Salzburgu. Poté pracoval 23 let jako ordinář pro chirurgii ve Štýrském Hradci, kde je i pochován³³. Dalším, nejnadanějším malířem, který s Hebrou spolupracoval, byl **Anton Elfinger (1822-1864)**, rovněž lékař, který vystudoval i akademii výtvarných umění ve Vídni a zároveň pracoval jako karikaturista ve Vídeňských novinách. Hebra s Elfingerem spolupracovali až do Elfingerovi brzké smrti na plicní tuberkulózu³⁴. Jeho následovníkem z řad malířů byl **Carl Heitzmann (1836-1896)**, patolog a dermatolog, který v roce 1874 emigroval do USA, kde se stal jedním ze zakládajících členů Americké dermatologické asociace^{35,36}. Poté s Hebrou pracoval i mladší z bratrů **Heitzmannových, Julius (1847-1922)**, rovněž lékař. Oba bratři malovali vodovými barvami a litografovali i pro jiné lékařské obory, nejenom pro dermatologii. Hebra uváděl ke každému obrázku krátký historický úvod, například hned v prvním vydání atlasu v roce 1856 u nemoci Lupus erythematosus byl Hebra prvním autorem, který název této nemoci uvedl v latině³⁷. Hebrův atlas navazuje na atlasy jeho předchůdců, jako byl Alibertiho atlas v roce 1806, Devergieho venerologický atlas (1826, 1833) a Cazenaveův atlas (1845). Každopádně, Hebrův atlas je poslední, který byl vytištěný na

³² Krotonový olej se vyrábí ze semene rostliny *Croton tiglium* rostoucí v Indii. Požití malých dávek může způsobit průjem. Po přímé aplikaci oleje na kůži se může vyskytnout iritace a svědění. V tradiční čínské medicíně byl krotonový olej součástí mastí. (wikipedia.org)

³³ Stela FATOVIC, FERENCIC, Gerd PLEWIG, Karl HOLUBAR, *Carl Ritter v. Rzehaczek (1816-1897): painter, sculptor and surgeon*, Wien Med Wochenschr., 2003, 153 (11-12), s. 276-7.

³⁴ August HIRSCH, *BLDHAAZUV*, 2. Band, Wien und Leipzig 1885, s. 275.

³⁵ American Dermatological Association, založena v roce 1876.

³⁶ Karl HOLUBAR, *Carl Heitzmann (1836-1896) and the American Dermatological Association (ADA)*, J Invest Dermatol., 1999, s. 113.

³⁷ Předtím pouze francouzský termín lupus érythémateux, autorem pojmenování byl P. L. A. Cazenave v jeho atlasu v roce 1845.

silném, trvanlivém papíru ve velkém formátu. Velkou předností atlasu je, že každý z malířů byl rovněž lékařem, čímž si kresby zachovávají přesnost a autentičnost.

Hebra měl mezi dermatology i lékaři výjimečnou reputaci, což dokládá vyjádření jeho osobního přítele a kolegy **Erasmuse Wilsona (1809-1884)** v roce 1863, který komentoval diskusi o názvu nemoci psoriasis vulgaris vs. lepra vulgaris s tím, že Hebra doslova roztál gordický uzel v dermatologickém názvosloví a pojmenoval ekzém eczema, lepra leprou a ty afekce, které byly předtím pokládány za lepru, pojmenoval psoriasis. V prvním vydání jeho učebnice z roku 1860 Hebra zavedl termín pemphigus vulgaris, kterým navázal na Cazenavův termín pemphigus foliaceus z roku 1844. Wilson udával, že změna to sice byla jednoduchá, ale důvod ke změně byl důležitý.

Mezi dermatology současné doby není příliš známý jeho další objev, kterým byla **vodní postel**, určena pro léčbu nemocných s popáleninami. Hebra pozoroval, že zranění epitelu a kůže různého původu, se rychleji hojí v okolí ústní sliznice, kde dochází k rychlejší reepitelizaci tkáně. Proto podle vlastního návrhu nechal zkonstruovat k léčbě nemocných s popáleninami vodní lůžko, s předpokladem, že rány se budou hojit rychleji ve vodním prostředí. Tento objev později publikoval v roce 1862. Podle Hebrova návrhu bylo zkonstruovaných celkem 24 vodních lůžek, z toho 12 lůžek bylo umístěno na obě vídeňské kožní kliniky. Vodní lůžka obsahovali 600-800 litrů vody a pacienti leželi na kovových rostech, fixováni popruhy kolem ramen a hlavy, aby byli jisti před sklouznutím do vody³⁸. Zda bylo hojení popálenin ve vodním lůžku rychlejší či efektivnější, není známo. Hebra vodní lůžko prezentoval i na světové výstavě v Londýně v roce 1862. Jeho model vodního lůžka měl číslo 737 a byl prezentován v sekci chirurgických nástrojů a obvazů³⁹, s popisem „*Aparat zum Gebrauch kontinuierlich Bäder zu Heilzwecken*“ (Aparát používaný pro léčebné účely ke kontinuálním lázním).

Použití vodních lůžek k léčbě těžkých erythrodermií, puchýřnatých chorob a rozsáhlých dekubitů, které umožňovaly celotělovou aplikaci různých stav upravujících roztoků a přípravků, jakož i snadnější manipulaci s pacientem, bylo zavedeno na klinice pro choroby kožní a venerické na nově zřízené klinice v Brně v roce 1920, na které se v roce 1921 stal přednostou prof. Trýb.

³⁸ Albrecht SCHOLZ, Karl HOLUBAR, Günter BURG, *Geschichte der deutschsprachigen Dermatologie*, Weinheim 2009, s. 229-236.

³⁹ NA, Josef ARNSTEIN: *Österreich auf der internationale Ausstellung 1862*, im Auftrag des KK Ministerium für Handel und Volskwirtschaft, Wien, 1986.

Dermatologická diagnostika se na této brněnské kožní klinice rovněž opírala o Hebrou formulované hodnocení morfologických projevů, histologická diagnostika byla prováděna pouze na kožních odděleních v Praze a Brně, jinak v rámci patologické anatomie⁴⁰.

Závěrem bych mohla shrnout, že Hebra stál v samotných počátcích vídeňské dermatologické školy, kterou v podstatě založil a výrazně obohatil. Vliv jeho dermatologické školy můžeme pozorovat v německy mluvících oblastech Evropy a postupně i celého světa, šířil se hlavně prostřednictvím jeho žáků, jako byli J. C. White, S. Sherwell, H. G. Piffard, L. A. Duhring., G. Th. Jakson do USA, prostřednictvím B. Babese do Bukurešti, E. L. Schwimmerem do Budapešti, do Krakova prostřednictvím Rosnera, do Prahy prostřednictvím P. J. Picka a mnohých dalších do jiných zemí⁴¹.

Hebra byl dobrým pozorovatelem a logicky smýšlejícím autorem, který průběh nemocí, jejich eflorescence a patologicko-anatomický základ chtěl sjednotit do klasifikace kožních nemocí, která byla do jeho doby značně roztržena. Zreformoval a zjednodušil názvosloví některých kožních nemocí, a dodnes se používají přívlastky „Hebrae“ za některými kožními nemocemi: erythema exsudativum multiforme (Hebrae), pityriasis rubra (Hebrae), lichen scrofulosus (Hebrae), rhinosclerosus (Hebrae), prurigo (Hebrae) etc.

Novověká dermatologie vděčí za svůj vznik hlavně Ferdinandu Hebrovi, kterému se podařilo vytvořit přehlednou systematiku, vyzdvihnout důležitost toho úseku medicíny hlavně díky probíhajícím epidemiím kožních a pohlavních nemocí, a tomu, že dokázal navázat, ale zároveň i vymanit dermatologii z jiných medicínských oborů⁴².

Hebra se právem těšil mezi ostatními dermatology úctě a váženosti, a hlavně díky němu došlo k akceleraci rozvoje dermatologie jako lékařského oboru v polovině 19. století.

Obecně lze říct, že ve 40. letech 19. století patřila Vídeň (spolu s Paříží a Londýnem) k vedoucím střediskům lékařského bádání. V historiografii medicíny je toto období označováno jako druhá, nebo jako nová vídeňská škola, která získala věhlas i díky významným českým či moravským rodákům působícím na vídeňské lékařské fakultě. Mezi nejznámější, již výše zmíněné, patří Karel

⁴⁰ Jiří ZÁHEJSKÝ, *Obor dermatovenerologie v poválečných obdobích po 1. a 2. světové válce*, ČLČ, 2011, 150 (2), s. 112.

⁴¹ Erna LESKY, *Die Wiener medizinische Schule im 19. Jahrhundert*, Wien 1965, s. 159.

⁴² Milena JIRÁSKOVÁ, *Z úsvitu české dermatologie a syfilogie*, Čs. dermatologie, červen 2008, r. 83, s. 164-165.

Rokitanský (rodák z Hradce Králové), Josef Škoda (rodák z Plzně), pediatr Alois Bednář (1816-1888) a samozřejmě Ferdinand Hebra.

4 Původ a léčba syfilis – „metly novověku“

Dříve, než se budeme věnovat osudům dermatovenerologie na pražské lékařské fakultě, je třeba říci něco o chorobách, které jsou zmíněny ve druhé části názvu tohoto oboru – tj. o chorobách venerických. Dodnes je významnou součástí dermatovenerologie jako lékařského oboru právě venerologie, nauka o nemocech pohlavních. Největším popudem, a zároveň motorem urychlujícím formování a vývoj venerologie jako nedílné součásti dermatovenerologie, byl prudký nárůst výskytu pohlavních nemocí, a to zejména syfilis, která zachvátila Evropu ve středověku a stala se metlou novověku. I když incidence syfilis v dnešní době v porovnání s incidencí ve středověku a novověku výrazně klesla, i když v podstatě nyní syfilis není v našich krajinách smrtelnou nemocí, a i když syfilis dnes umíme léčit i vyléčit, tak i přes všechna tato pozitiva se tato infekční, sexuálně přenosná nemoc, nadále vyskytuje ve spektru nemocí, se kterými se dermatologové setkávají ve svých ambulancích. V dnešní době máme moderní a přesnou diagnostiku syfilis, u níž jsou základem sérologické testy či v diagnosticky nejasných nebo komplikovaných případech i možnost přímého průkazu DNA *Treponemy pallidum*. Máme možnost antibiotické léčby, u syfilis zejména stále spolehlivým penicilinem, či v případě alergie na penicilinová antibiotika máme k dispozici mnoho jiných antibiotik, kterými můžeme syfilis léčit. I přesto, že erudice a informovanost populace o přenosu pohlavních nemocí neustále stoupá, i přes rodinnou a sexuální výuku ve školách zahájenou v raném věku dětí, i přes veškeré snahy nás dermatologů vyhledávat, vyšetřovat a v případě nemoci i léčit sexuální kontakty či partnery nemocných, i přes řádnou depistáž a dispenzarizaci nemocných... I přesto všechno toto se syfilis dodnes nepodařilo vymýtit. Naopak, po klesající tendenci výskytu syfilis na přelomu tisíciletí, incidence této nemoci v posledních letech zase opět stoupá.

V historii syfilis zůstává dosud řada nezodpovězených otázek. Především není zcela objasněno, v kterém historickém období syfilis vznikla a kde byl původní zdroj této nebezpečné nákazy. V současné době existují tři základní teorie zaměřené na tuto problematiku:

1. kolumbovská,

2. prekolumbovská,

3. unitární.

Zastánci kolumbovské teorie se domnívají, že syfilis bylo endemické onemocnění obyvatel amerického kontinentu a do Starého světa se dostalo spolu s Kolumbovými námořníky. Krátce po jejich návratu do Španělska (v roce 1493) se totiž syfilis jako lavina šířila Evropou a záhy nabyla charakteru pandemie. Rychlý postup nákazy je přičítán na vrub španělským žoldákům, kteří provázeli francouzského krále Karla VIII. na jeho tažení proti Neapoli (odtud pojmenování francouzská, galská či neapolská nemoc). Přívrženci prekolumbovské teorie nevylučují možnost existence syfilis v Evropě ještě v předkolumbovské době. Vysvětlení, proč nebyla definována lékaři jako samostatná choroba, spatřují ve špatné úrovni tehdejší medicínské péče a v záměně syfilitických kožních projevů s leprózními. Za hlavní příčinu explozivního rozšíření choroby na přelomu 15. a 16. století se považují zhoršené hygienické, nutritivní a sociální podmínky za dlouhé francouzsko-italské války. Nejvíce zastánců má v současné době unitární teorie. Předpokládá, že syfilis původně představovala nepříliš závažné dětské kožní onemocnění, které se vyskytovalo již v paleolitu u obyvatel Afriky. Odtud se pak nemoc rozšířila jak do Ameriky, tak i do Evropy a její projevy byly modifikovány odlišnými přírodními, klimatickými a socioekonomickými podmínkami. Podle této teorie existovala tedy syfilis nezávisle na sobě na obou kontinentech ještě před objevením Ameriky a byla způsobena různými druhy treponem, jejichž výrazná morfologická podobnost je přičítána společnému, pravěkému předchůdci. Příčina velké evropské pandemie po Kolumbově návratu je spatřována v přenosu infekce do odlišných klimatických a sociálních podmínek⁴³. V amerických podmínkách málo virulentní druh treponemy se stal pro vnímavou evropskou populaci vysoce patogenním. K potvrzení nebo vyvrácení výše uvedených hypotéz bylo shromážděno velké množství dokladů. Na základě paleopatologických studií lze považovat za prokázanou existenci syfilis v Americe v době před Kolumbovou výpravou⁴⁴. Kosterní pozůstatky z Evropy prozatím neposkytly pro potvrzení původu syfilis zcela jednoznačnou odpověď. Typické kostní změny syfilitického původu jsou

⁴³ George J. ARMELAGOS, Molly K. ZUCKERMAN, Kristin N. HARPER, *The science behind pre-Columbian evidence of syphilis in Europe: research by documentary*, *Evol Anthropol*, 2012, 21(2), s. 50-57.

⁴⁴ C. MEYER, C. JUNG, T. KOHL et al., *Syphilis 2001 – a palaeopathological reappraisal*, *Homo*, 2002, 53(1), s. 39-58.

datovány do novověku, paleopatologické nálezy ze starších historických období nejsou přesvědčivé a zůstávají pouze suspektními⁴⁵.

Syfilitická nákaza se koncem 15. století nevyhnula ani českým zemím a zůstala trvalým problémem po celá dlouhá staletí. Ze starých kronik a úředních záznamů se dovídáme, že v Praze bylo v roce 1500 takové obrovské množství nakažených, že nemocní lidé leželi bez pomoci na ulicích nebo v kramářských boudách na Koňském trhu a ostatní obyvatelé města se jich štítili a báli. Úředním nařízením byli posléze vyobcováni za Poříčskou bránu, kde pro ně byl v bývalém útulku malomocných založen špitál svatého Pavla⁴⁶. Moravský protomedikus **Tomáš Jordan z Klausenburku (1539-1585)**⁴⁷ ve svém spise *Brunogallicus seu de lue nova in Moravia exorta* popisuje hromadnou syfilitickou nákazu, která se šířila v Brně z Adamových lázní a postihla více než sto lidí. Adamovy lázně za Židovskou branou zůstaly v 16. století zachovány jako jedny z posledních středověkých lázní a byly velice oblíbeny. Podle Tomáše Jordana se koncem roku 1577 začaly u návštěvníků lázní objevovat široké vředy, pak vyrážky na celém těle a nakonec i prudké bolesti v dlouhých kostech, nespavost, někdy také duševní poruchy, což v podstatě odpovídá poznatkům soudobých venerologů o příznacích syfilis⁴⁸.

Zpočátku se nevědělo, že jde o nemoc pohlavní, ale považovala se za „bič boží“, v níž se spatřoval trest za všeobecnou bezbožnost.

Ať je již ale kterákoliv z možných hypotéz pravdivá, její propuknutí v Evropě představuje nástup silně virulentní epidemie v letech 1494-1496. Velká pravděpodobnost spočívá v tom, že původce syfilis – *Treponema*, se během let či staletí pozměnil, postupně se měnila virulence i specifická povaha původce, a tím docházelo ke vzniku různé závažnosti onemocnění i velké pestrosti klinických obrazů⁴⁹.

Syfilitici byli v Evropě nejdříve litováni a později izolováni v tzv. leprosáriích, zařízeních původně určených pro osoby nakažené leprou. Počet nemocných se prudce zvyšoval, čímž se na jejich vydržování nedostávalo dostatečné množství peněz. Proto si nemocní museli vyprošovat

⁴⁵ Malgorzata KEPA, Tomasz KOZŁOWSKI, Krzysztof SZOSTEK et al., *Analysis of mercury levels in historical bone material from syphilitic subjects*, *Antrophol Anz.*, 2012, 69(3), s. 367-377.

⁴⁶ Jitka KOLONSKÁ, *Pražský špitál svatého Pavla*, *Pražský sborník historický XXXVIII.*, Praha 2010, s. 7-52.

⁴⁷ Josef VINAŘ, *Obrazy z minulosti českého lékařství*, Praha 1959, s. 115-119.

⁴⁸ Ladislava HORÁČKOVÁ, Eugen STROUHAL, Lenka VARGOVÁ, *Základy paleopatologie*, Brno 2004, s. 110-111.

⁴⁹ Virendra N. SEHGAL, Prashant VERMA, Kingsuk CHATTERJEE et al., *Origin and evolution of syphilis: drifting myth*, *Skinmed*, 2012, 10(1), s. 8-12.

almužnu, ale později byli z důvodu obav ze šíření a možné nákazy syfilis vystěhováni za hranice měst a ponecháni vlastnímu osudu.

Postupně, v průběhu šíření syfilis, docházelo i k rozvoji různých názvů obávané nemoci. Z doby kolem roku 1500 pocházejí názvy **Morbus gallicus**, **Pestis**, **Mala frances**, **Malum francicum** nebo jednoduše **francouzská nemoc**. Francouzi naopak tuto nemoc nazývali Mal de Naples – nemoc neapolská, Poláci nemoc německá, Rusové polská nemoc etc. V našich krajinách se nejvíce zdomácněl název nemoc francouzská nebo uherská⁵⁰.

Novodobý název pro syfilis pochází z roku 1521 od italského básníka a lékaře **Girolama Fracastora (1478-1553)**. Girolamo Fracastoro se narodil ve Veroně, studoval medicínu na slavné padovské univerzitě, graduoval na artistické fakultě v roce 1502 a o tři roky později získal doktorát medicíny. Od roku 1509 začal na stejné univerzitě učit logiku. Po získání doktorátu medicíny byl přijat do veronského lékařského kolegia a zde získal značnou proslulost, takže byl roku 1545 jmenován lékařem tridentského koncilu. Většinu času trávil ve vile v obci Affi nedaleko Lago di Garda, vzdálené asi 25km od Verony. Ve svých knihách se věnoval širokému spektru témat, od astronomie a filozofie, přes poezii a botaniku až k medicíně či hydraulice. Byl uznáván především jako mistr jazyka a někteří současníci jej počítali mezi nejvýznamnější latinsky píšící básníky 16. století. Vedle slavné básně *Syphilis sive morbus gallicus*, vyšlo v roce 1538 pojednání *Homocentricorum sive De stellis liber unus*, v níž polemizoval s Ptolemaiem. Z lékařského hlediska byl důležitější spis *De sympathia et antipathia rerum*, vydaný v roce 1546, neboť spolu s ním byl jako přívažek publikován text *De contagione, contagiosis morbis et eorum curatione*. Historici medicíny se začali znovu vracet k dílu G. Fracastora v druhé polovině 19. století, když si uvědomili, že jeho teorie o nakažlivost s předstihem tři a půl století předpovídala pozdější objevy učiněné v průběhu mikrobiologické revoluce velikány jako Louis Pasteur (1822-1895) či Robert Koch (1843-1910).

Autorem nejvýznamnějších současných studií o Fracastorovi je britský badatel Vivan Nutton. Díky jeho výzkumu víme, že kontagiózní teorie nebyla zcela originální – opírala se o některé antické autory (Lukrecius), a dokonce i o vzácné zmínky o „semenech“ v díle Galéna

⁵⁰ Robert J. KNELL, *Syphilis in renaissance Europe: rapis evolution of an introduced sexually transmitted disease?*, Proc Biol Sci, 2004, 7, s. 174-176.

z Pergamu⁵¹. Je však nepochybné, že Fracastoro zanechal v medicíně 16. století stopu, jež se odráží v pracích řady pozdějších autorů.

Ačkoliv dal Fracastoro svou slavnou básní *Syphilis sive morbus gallicus* nové nemoci jméno, překvapivě nepatřil k zastáncům teorie o jejím americkém původu, jeho názor byl v této věci nevyhraněný. Fracastoro věnoval syfilis také jedenáctou kapitolu druhé knihy svého spisu *De contagione*. O jejím původu si poznamenal, že je to nová, dosud neznámá choroba, která teprve v poslední době sužuje Evropu, nemalou část Afriky a Asii. V Itálii se prý objevila „*toho času, kdy Francouzi pod králem Karlem obsadili Neapolské královská, asi tak roku 1490*“. Proto také po nich dostala jméno. Veronský lékař poznamenal, že to Francouzi považují za nespravedlivé a říkají ji nemoc italská, mnozí prý také údajně používají nově vytvořené výrazy jako *Pudendagra* nebo *Metagra*. O možném zanesení z Ameriky napsal, že „*tato nemoc je nová v našich krajích, ale velmi známá v některých zemích, které byly díky španělským lodím objeveny v Novém světě, kde je častá, a je zde tak zdomácnělá, jako u nás svrab*“. Zároveň však odmítl představu, že by byla zanesena z Nového světa do Španělska a odtud do zbytku Evropy, a argumentoval přitom tím, že jde o nemoc, která se sama jen těžko přenáší, jak by se tedy mohla rozšířit z jediného zdroje tak rychle? Tuto úvahu uzavřel konstatováním, že syfilis je tedy skutečně nové onemocnění, ale spadá do celosvětové vlny nových nemocí, které začaly sužovat lidstvo v 15. století ještě před objevením Ameriky.

Zajímavé je Fracastorovo líčení příznaků. Nemoc se podle něj nepřenášela běžným kontaktem, ale jedině tehdy, když se „*dvě těla ve vzájemném kontaktu zahřívají, což se stává hlavně při koitu*“. Takto se podle něj nakazila většina smrtelníků, někteří se však údajně také nakazili při sání mateřského mléka. Fracastoro tvrdil, že inkubační doba je jeden až čtyři měsíce, pak se začnou projevovat první příznaky jako například smutek, únava, bledost nebo vřídky v okolí stydkých pysků, jež se mohly stěhovat z jedné části těla do druhé. Charakteristickým kožním projevem byly jakési strupovité neštovičky, zpočátku malé a pak se zvětšovaly až do velikosti žaludu. Tyto kožní projevy prý byly hodně rozmanité co to velikosti, tvaru i dalších vlastností. Po několika dnech od objevení začaly vylučovat páchnoucí hlen. Veronský lékař to komentoval, že „*ani nelze vyslovit, jaká špína z nich vytéká*“. V další fázi se proměnily ve vředy, jež údajně zasahovaly „*nejen maso, ale i kosti*“. Některé části těla díky nim úplně erodovaly: krční mandle,

⁵¹ Vivian Nutton, *The Reception of Fracastoro's Theory of Contagion*, Osiris 2nd series, 1990 (6), 196-234.

rti, nos, oči, u některých nemocných celé ohanbí. Vedle toho se po končetinách šířily velké deformace podobné vejším, někdy až o velikosti chleba, z nichž po otevření vytékal bělavý hlen. Nemocní trpěli silnými bolestmi svalů na rukou, které je sužovaly zejména v noci. Vřidky se mohly objevit bez bolesti, jindy zase trpěl nemocný bolestí bez vředů, největší část postižených však trpěla obojím. Celé tělo bylo slabé, nemoc provázelo nechutenství, nespavost, nevrlost, otoky tváře a bérců. Vzácně se připojovala i slabá horečka. Nemocné pobolívala hlava, jejich moč prý byla „*hustší, červenavá*“.

Po tomto popisu pak Fracastoro doplnil svůj výklad o postřeh, že všechny zmíněné příznaky byly charakteristické pro první desetiletí výskytu epidemie v Evropě. Pak ale údajně začalo docházet ke změnám, nejprve asi tak v polovině 20. let 16. století ubývalo vřidků a naopak přibývaly otoky, ale v první polovině 40. let se trend obrátil. Fracastoro napsal, že „*dále v průběhu posledních asi tak šesti let nemoc prodělala velkou změnu*“. Vřidky viděl vzácně, nemocní měli menší, nebo vůbec žádné bolesti, naopak otoky byly velmi četné, mnoha lidem vypadávaly zuby a „*s podivením vídáme, že mnoha lidem slézají vlasy a ochlupení. Některé jsou bez vousů, jiní bez obočí, další mají zcela holou hlavu*“. Fracastoro tvrdil, že dříve si lékaři mysleli, že to je z použitých léků na bázi rtuti, ale později mnozí dospěli k závěru, že se jedná o projev choroby jako takové⁵².

Ale zpět k původu názvu nemoci. Fracastoro v básni *Syphilis sive morbus gallicus*, popisuje a opěvuje pastevce Syphila potrestaného touto nemocí samotným Apollónem za to, že nestavěl oltáře bohům, ale svému králi. Fracastorovo dílo bylo vydáno ve třech knihách, první dvě byly dokončeny v roce 1525 a třetí v roce 1530. V první knize Fracastoro popisuje vůdce, který se plaví ze Španělska na ostrovy uprostřed oceánu (nejspíše Kolumbus)⁵³. Zde se věnuje dále popisu inkubační doby a symptomům, které při nemoci mohou nastat. Ve druhé knize Fracastoro poukazuje na prevenci nemoci a léčbu rtutí, přičemž hlavní důraz klade na prevenci, aby se zabránilo vniknutí „*seminaria contagiosum*“, a ve třetí knize popisuje mimo jiné léčbu Quajakovým dřevem – svatým dřevem amerických indiánů⁵⁴.

⁵² Karel ČERNÝ, *Mezi Fracastorem, Fernelem a Helmontem: původ a dynamika vývoje epidemie syfilis v lékařské literatuře 16. a 17. století*, Česká dermatovenerologie, 2012/1, ročník 1, s. 58-60.

⁵³ James Pearce, *A note on the origins of syphilis*, J Neurol Neurosurg Psychiatry, 1998, s. 64.

⁵⁴ M. M. HUDSON, R. S. MORTON, *Fracastoro and syphilis: 500 years on*, The Lancet, vol. 348, 1996, s. 1495.

Dnes nejběžnější název nemoci syfilis však zdomácněl mnohem později, až kolem 18. století. Předtím byla tato nemoc rovněž označována jako morbus venereus, lues venerea (venerický mor) či Venušina nemoc. Český název nemoci **příjice** pocházel od **Antonína Jugmanna (1715-1854)**, profesora porodnictví v Praze, který název odvodil od slovanské bohyně lásky Prije.

První zmínky o syfilis v českých krajinách spadají do 15. století a s největší pravděpodobností souvisí s vojskem francouzského krále Karla VIII., v jehož neapolském tažení byli mezi žoldnéři také Slované a i Češi. Krátce poté propukla epidemie syfilis, která v mnohých případech končila smrtí, a narůstající množství nemocných bylo vážným společenským a medicínským problémem. Z 15. století se ale nenalezla na českém území ani jedna kostra se syfilitickými změnami, z čehož můžeme usuzovat, že se pravděpodobně jednalo o velmi virulentní kmen, který člověka usmrtil dříve, než se nemoc mohla rozvinout do terciárního stádia s následnými kosterními změnami. Naopak z této doby máme první záznam o výskytu vrozené syfilis pocházející z roku 1503 z okolí současného Ústí nad Labem. V 16. a 17. století se nemoc nadále šířila hlavně vojenskými akcemi a pohyby velkých armád, ve kterých se míchaly různé národnosti žoldnéřů (včetně Čechů), ve kterých nechyběly ani velké počty vojaček, kurtizán a prostitutek stěhujících se spolu s armádami. Po ukončení vojenských tažení se vojáci vraceli domů ke svým ženám či přijali žold v jiné armádě, a tak tuto infekci šířili dále. Z tohoto období už byly na našem území nalezeny kostry s paleopatologickými znaky svědčícími pro terciární stadium syfilis (např. paprscité jizvy v kosti lebeční, caries sicca či osteonekrotické ohraničení defektů, povrchové léze, dutiny či přehojení původního defektu remodelovanou kostí na dlouhých kostech, monoostitická syfilitická periostitida atd.). Tato nemoc se šířila nejenom mezi běžnými obyvateli, ale i mezi šlechtickými rody, kdy na přelomu 16. a 17. století docházelo v důsledku úmrtí na syfilis i k ubývání starých českých šlechtických rodů (původně z celkových 69 poklesl jejich počet na 15). U císaře a krále Rudolfa II. (1552-1612) jsou velmi suspektní projevy terciární, orgánové syfilis patrné na lebce i na dlouhých kostech, kde byla horní čelist v místě předních zubů zničena gumatózní destrukcí⁵⁵. Další osobností z českých dějin, která se stala syfilis osudem, byl vévoda Albrecht z Valdštejna (1583-1634), u něhož nemoc vedla k rozvoji tabes dorsalis, čemu rovněž odpovídají i patologické nálezy na kostě⁵⁶.

⁵⁵ Eduard VLČEK, *Syphilis v Čechách*, Vesmír, 1996, r. 75, 2, str. 78-87.

⁵⁶ Josef KOLLMAN, Josef POLIŠENSKÝ, *Valdštejn – ani císař, ani král*, Praha 1995, s. 150-162.

První známky o léčbě syfilis spadají do konce 15. století do míst již zmiňovaných leprosárií, kde lazebníci používali k léčbě syfilis rtuť, čehož následkem byly časté otravy a úmrtí způsobené rtutí. Rtuť se nejčastěji aplikovala v masti – třece, kdy se jí postižené místa natírala a pevně ovinovala plátnem. Postupně se objevily i rtuťové tablety. Léčba se postupně doplňovala hladem a doslova heroickým pocením, kdy byli nemocní zavřeni na 8-30 dní v horké, utěsněné místnosti. Další možností léčby bylo quajakové dřevo přivezené do Evropy Španěly z Ameriky a Indie. Quajakové dřevo bylo považované za zázračný lék při léčbě syfilis, nazývané i dřevem svatým (lignum sanctum), stromem zázračným, nadějí lidstva. Později se místo rtuti používal i cinobr (rumělka). Léčba rtutí se dala prokázat na kosterních nálezech, kde byly hlavně na podélných řezech dlouhých kostí patrné kouřově fialové proužky, přítomné i na kostrách Rudolfa II. i Albrechta z Valdštejna. Objevení se příjice ve formě pandemie a i díky častokrát těžkému zdravotnímu stavu pacienta, kdy měl nemocný mnohokrát rozsáhlé vředy na bérkách s velkými bolestmi, zasáhlo evropské lékaře nepřipravené. Proto se k léčbě syfilis kromě výše zmíněných prostředků (rtuť, Quajakové dřevo, cinobr, pocení), používaly další nejrůznější metody, jako pouštění krve, užívání projímadel, aromatických koření, zahrabání do koňských koblížků, mastí s kamencem, se zinkem nebo takzvaná Saracenská mast obsahující rtuť, olovo, euphorbium (pryšec) a staphysagriu. Poněvadž se tehdejší vzdělaní lékaři této nemoci sami štítili a zároveň i pro malý či žádný zisk z léčby chudých nemocných, přenechávali léčbu příjice lazebníkům, mastičkářům, starým ženám, ovčákům, pohodlním a katům. Další příčina, proč se taky nemocní se syfilis uchylovali k pokoutným lékařům, bylo i riziko společenského opovržení či vyhoštění na okraj společnosti. V mnohých evropských zemích špitály nechtěly přijímat k léčbě nemocné se syfilis, což byl další důvod útěku k pokoutným lékařům. Špitály v Praze a ve Vratislavi byly ale od počátku přizpůsobeny k léčbě syfilitiků, kdy se pro tyto nemocné budovaly zvláštní špitály s ustanovenými lékaři či ranlékaři⁵⁷.

Mnoho lidí z této doby, kdy se k léčbě používaly nejrůznější, často drastické léčebné metody, dala raději přednost nemilosrdné nemoci a smrti, než ještě nemilosrdnější léčbě.

Samotný původce syfilis bakterie **Treponema pallidum** byla objevena až roku **1905** německým bakteriologem **Fritzem Richardem Schaudinnem (1871-1906)** a dermatologem **Erichem Hoffmannem (1868-1959)**. Hned o rok později, v roce **1906**, byla popsána **Bordet-**

⁵⁷ Antonín WIESNER, *Dějiny prostituce a příjice v Československu*, Praha 1925, s. 82-83.

Wassermannova komplement fixační reakce, sloužící k diagnostice syfilis. **Jules Bordet (1870-1961)** byl belgický bakteriolog a imunolog, který obdržel v roce 1919 Nobelovu cenu za své objevy v imunologii a sérologii. **August Wassermann (1866-1925)** byl německý mikrobiolog a imunolog, který v roce 1909 spolu s dalšími spolupracovníky objevil způsobu diagnostiky syfilidy v krvi a likvoru nemocných⁵⁸. Při studiu původních prací českých dermatologů, zejména **prof. Vítězslava Janovského (1847-1925)** je zřejmé, že i dermatologové na pražské lékařské fakultě sledovali nové objevy a léčebné metody, které se pak rychle snažili zavádět do praxe.

Jedním z nejdůležitějších objevů v léčbě syfilis byl objev **preparátu 606** s patentním názvem **Salvarsan** německým chemikem a lékařem **Paulem Ehrlichem (1854-1915)** v roce 1909. Janovský ve svých dílech publikuje doporučené léčebné postupy syfilis založené hlavně na použití Salvarsanu, rtuti, jodu a bismutu. V Janovského pracích je možné nalézt různé možnosti aplikace Salvarsanu od intramuskulární, podkožní až k nejčastěji používané intravenosní aplikaci, kdy specifikuje v jakých případech si zvolit konkrétní způsob aplikace a upozorňuje i na možné komplikace. Salvarsan se postupně vyvíjel, kdy Starosalvarsan obsahoval 34 % arsenu, Novosalvarsan 20-22% arsenu, Salvarsan sodnatý 20 % arsenu, Neo Ag Salvarsan stříbrem aktivovaný s 20 % arsenu a 6 % stříbra a sulfoxylátový salvarsan – preparát aresnobenzolový.

Sám nestor české dermatologie prof. Vítězslav Janovský píše ve svém díle *Dnešní léčba pohlavních nemocí*, že „přeočkování syfilis na opice Mečnikovem a Rouxem, nález spirochet Schaudinnem, Bordet-Wassermannova reakce a doporučení Salvarsanu Ehrlichem jsou mezníky nejen moderních výzkumů syfidologických, nýbrž také vědecky založené moderní léčby přijíce, takže dnes můžeme právem říci, že syfilis včas a řádně léčena je ve veliké většině případů vyhojitelná.“^{59,60}.

Více se budu věnovat zavádění a reflexi nových léčebných a diagnostických možností syfilis na pražské lékařské fakultě v následujících kapitolách. Pokusím se zhodnotit, jak rychle, efektivně a s jakým úspěchem se nové objevy podařilo začlenit do každodenní praxe, diagnostiky a léčby

⁵⁸ Ladislav NIKLÍČEK, Karel ŠTEIN, *Dějiny medicíny v datech a faktech*, Praha 1985, s. 239, 220.

⁵⁹ Vítězslav JANOVSKEÝ, *Dnešní léčba pohlavních nemocí*, Praha 1924, strana 74-75.

⁶⁰ Zuzana KRUŽICOVÁ, *Původ a léčba syphilis – “metly novověku”*, Česká dermatovenerologie, 2011/1, 1. ročník, s. 57-58.

syfilis a i jiných pohlavně přenosných nemocí dermatovenerologům na pražské lékařské fakultě, hlavně studiem jejich publikací a výukových materiálů.

5 Z dějin prostituce

Prostituce je stará jako lidská civilizace sama. Ale již od starověku vidíme snahy ovlivnit prostituční chování lidstva. Od středověku až do 20. století se v dějinách prostituce střídaly epochy jejího neomezeného rozmachu s obdobími zákazů a represí, jež pokaždé skončily neúspěchem a rezignací úřední moci. Ta se většinou spokojila s policejní a zdravotní kontrolou (reglementací) prostituce, s opatřeními, které se zdály být rozumné a funkční.

U starých, vzdělaných národů, zejména Římanů a Řeků, byla prostituce státem uznávána, a proto taky organizovaná v rámci společenských a státních záležitostí. Svobodným ženám byl předmanželský, a vdaným ženám mimomanželský pohlavní styk přísně zakázáný, kdežto mužům byla ponechána úplná volnost v uspokojování pohlavního pudu. Prostituce starých národů se vyskytovala ve třech různých formách: ve formě pohostinské kdy se vykonávala jako pocta s hostem domu, ve formě náboženské, kdy se panenství obětovalo jako snaha získat přízeň bohů a požehnání kněží, a ve třetí formě živnostenské, kdy se prostituce provozovala jako živnost za účelem získat co největší zisk. Velký rozkvět prostituce, zvláště její živnostenské formy, nastal u Řeků a ještě více u Římanů.

V období císařského Říma byla nutnost a povinnost prostitutky se úředně přihlásit, musely svou živnost legitimizovat, zapisovaly se do listin, platily prostituční poplatek. S tímto zápisem do prostituční listiny pozbývaly prostitutky občanské svobody, musely se oděvem odlišit od počestných žen, nosily čepec a světlou paruku, tógu mohly nosit pouze krátkou, vpředu otevřenou a měly předepsané nosit červené střevíce. Mimo vlastní prostituci v nevěstincích se prostituce provozovala v cirkusech, divadlech, vinárnách i lázních. Vedle obyčejných prostitutek se ve starém Římě vyskytovala i prostituce vzdělaných a vznešených dam (nazývajících se *bonae*), které nosily i vznešenější, luxusnější šaty, čímž často udávaly vývoj módy a díky svému vyššímu vzdělání měly podíl i na rozvoji umění a písemnictví.

Zpočátku mohly prostituci vykonávat pouze svobodné ženy, s postupným rozmachem prostituce hlavně díky vlivu východních národů, prostituovaly i vdané ženy, což ale bylo přísně trestáno podle zákona o cizoložství. Císař Caligula (12-41 po Kristu) zavedl daň prostitutek jako dávku státu tak, že osmina výdělku prostitutek se musela odvádět do státní kasy, a dále byli mimo to zdaněni i kuplíři a majitelé nevěstinců. Pozdější císaři, aby zabránili úpadku rodinného života, začali proti prostituci bojovat. Boj proti prostituci se stal intenzivnější ale až v době, kdy se moci ujala křesťanská církev. Jakmile křesťanství své pozice upevnilo, prosadila církev zásadu, že každý pohlavní styk, který nemá za cíl početí je nemravný, a prostitutky byly pronásledovány coby hříšnice. Apoštolové, hlavně sv. Pavel, intenzivně agitovali proti prostituci a doporučovali cudný život křesťanský. Je pozoruhodné, že křesťanské náboženství se rozšířilo hlavně mezi nevěstkami, které viděly svůj vzor v Marii Magdaleně, a posléze, díky jejímu vzoru, některé své řemeslo opouštěly a začaly vést cudný život.

Podobně jako křesťanská církev k prostituci přistupovali i první křesťanští římské císaři, kteří považovali prostituci za sociální zlo a chtěli ji radikálně omezit či úplně odstranit. Například císař Konstantin Veliký (období vlády 312-337 po Kristu) se snažil zavést mravnostní policii na potlačování prostituce, což ale ve své podstatě nebylo vůbec možné, protože v té době v Konstantinopoli byly nevěstince v každé ulici, a jejich zákazníci i samotné prostitutky bydleli téměř v každém domě. Stykem s římskou kulturou se prostituce šířila dále i do středoevropských států, kde se hluboko zakořenila a dále šířila.

Se zakládáním měst ve 13. a 14. století se i v našich krajinách změnil vývoj prostituce vlivem přechodu z naturálního hospodářství na hospodářství tržní, peněžní. Nová města byla možností blahobytu přitažlivá i pro „potulné“ ženy, které šly od města k městu, a posléze se usazovaly v nevěstincích na obvodu města, nebo za jeho branami, kde byly podřízené úřednímu dozoru na cílem udržení pořádku. Sociální podmínky k prostituci byly ve městech velmi příznivé, protože v té době byla velká nabídka i velká poptávka po nejstarším řemesle. Středověk se vyznačoval velkým množstvím lidí kočovných či potulných, táhnoucích se od vesnice k vesnici. Tím pádem byla i prostituce kočovná či potulná, kdy prostitutky často měnily svá působiště pod různými záminkami, hlavně jako komediantky nebo zpěvačky a nabízely své služby mužům tam, kde se jich scházelo větší množství, jako byly různé turnaje, trhy, poutě, církevní či společenská shromáždění. Z toho poté vznikala prostituce jednak pevně usdlá v nevěstincích a jednak i

prostituce tajná, například v hostincích či lázních. V popředí však stála prostituce veřejná, úředně povolená a kontrolovaná, cechovně organisovaná a umístěná v nevěstincích. V listinách se nazývaly domy, kde se zdržovaly prostitutky jako *meretricium* (lat. prostituce), *lupanare* (lat. bordel), v zakládající listině Rečkovy koleje z roku 1438 *amasiarum vel meretricum cellulae*, česky „domky“, „domky svůdnické“ či „hampejzy“ odvozené od německého *Hahnbeisz* (kohout), a takový domek byl proto označen kohoutem. Správkyně či hospodyně domu se nazývala svodnice, taky harapanečnice (něm. Hoffarta, z Hoffart – pýcha, zpupnost), a brala od nevěstky „třetí dukát“, třetinu jejich výdělku. Ve 13. a 14. století zůstávaly nevěstince po dobu půstu uzavřeny. Ve Slezsku a české Vratislavi se nevěstince datují od roku 1290, dále například v roce 1276 Vlach Jindřich z Isernie, notář krále Přemysla Otakara II., založil v Praze *Sacrum Veneris almae palatium* (Posvátný stánek Venuše) blíže kláštera sv. Tomáše na Malé Straně, spojené s lázněmi, kde byla provozována prostituce. Z prvních kněží, kteří začali kázat proti nemravnému životu prostitutek a jejich klientů, i proti jejich ubohému duchovnímu stavu, byl Konrád Waldhauser (1326-1369), povoláný Karlem IV. z Rakouska, po něm následoval i Jan Milič z Kroměříže (1320-1374) a Jan Hus (1371-1415), který vytýkal lehkým ženám jejich nepočetnost, projevující se sporým oděvem, nahou šjíjí a ňadry či velkým výstřihem. Záhy se začaly objevovat snahy přivést nevěstky k rozumu a řádnému životu, proto pro ně zřizovali polepšovací ústavy, nebo je chtěli přivést k rozumu sňatkem⁶¹.

Nicméně, i z dnešní doby je patrné, že snahy vymýtit prostituci nikdy a nikde neuspěly. Spolu s postupně se zvyšující se koncentrací obyvatelstva v průběhu středověku a vznikem aglomerací, nevěstek, i navzdory všem zákazům, přibývalo. Veřejně byly trestány bitím, vypalováním potupných znaků, mrzačením, byly vystavované veřejným urážkám a ponížení. Před polovinou 14. století se objevují pokusy dát prostitučním aktivitám pevný rámec, roku 1347 vydala královna obou Sicílií Jana I. statuta a nařízení pro nevěstince v Avignonu. Statuta předjímala moderní ustanovení o povinné lékařské prohlídce městským lékařem, dále se musely prostitutky od řádných žen odlišovat i oděvem. Ve zmíněném Avignonu to byla červená šňůra přes levé rameno, v jiných městech včetně Prahy, byla barvou lehkých žen žlutá.

Postupně, s měnící se dobou a rozvojem společnosti, měnila svoji podobu i prostituce, kdy například v renesančním Římě nabyla prostituce sofistikovaných forem. Jejím zlatým věkem bylo

⁶¹ Antonín WIESNER, *Dějiny prostituce a příjice v Československu*, Praha, 1925, s. 6-23.

období od konce 15. do poloviny 16. století (v období papežských pontifikátů Alexandra VI., Julia II. a Lva X.). V tomto období měly kurtizány, společensky velmi obratné a zběhlé, přístup k papežskému dvoru. Odhaduje se, že asi 10 % všech obyvatel Říma tehdy tvořily buď tyto ženy, nebo osoby na nich závislé. Řím byl v té době městem nejen svatým, ale i hlavním městem prostituce. A tak toto období zahrnuje přívlastek „století kurtizán“, i když to časových úsek sta let nezahrnovalo⁶². To už ostatně Evropa poznala zhoubnou sílu syfilidy, která řádila od konce 15. století, kdy byla považována ne za pohlavní nemoc, ale za trest boží. Na znamení pokání byly nevěstince zrušeny.

V habsburské říši se v období tzv. osvěcenského absolutizmu o očistu mravů pokusila Marie Terezie. Zřídila komisi cudnosti při mravnostní policii, která měla pomocí vyzvědačů vnikat v noci do městských domů a přistihovat prostitutky in flagranti. Prostitutky byly veřejně mrskány, pranýřovány a vypovídány z Vídně hlavně do Banátu a Temešváru. Zároveň jim byly stříhány vlasy, byly poutané do řetězů či musely měst ulice, což je mělo přivést k počestnosti. **Marie Terezie vydala trestní zákoník *Constitutio criminalis Theresiana* (1768)**, který stíhal všechny sexuální delikty, mezi které patřilo i styk s prostitutkou⁶³.

Poté, co matku vystřídal na trůně Josef II., komisi cudnosti zrušil, čímž se začaly pohlavní nemoci ještě více šířit. **Josef II. otevřel 16. srpna 1784 ve Vídni moderní všeobecnou nemocnici**, ve které myslel i na pohlavně nakažené, protože v ní vybudoval i sály pro tyto nemocné, a nemocnice rozhodně neměla o pacienty tohoto druhu nouzi. Zlé jazyky tvrdily, že benevolence císaře vůči prostituci byla důsledkem toho, že sám měl v těchto ženách zálibu, prostitutky mu potají vodili za dveře ložnice.

Pokus o nastolení pravidel v prostituci je reglementace, která se snaží o její kontrolu, stanovení pravidel či mantinelů, v nich se může obchod se sexem odehrávat a staví ji nejen pod policejní, ale hlavně pod zdravotní kontrolu. Prostitutky jsou policejně registrovány, vybaveny zdravotními kartami nebo knížkami, do nichž se zapisují osobní údaje a hlavně lékařské prohlídky. Idea moderní reglementace, „French system“, se zrodila ve Francii, a ke zpřísnění policejní a zdravotní kontroly prostituce došlo v napoleonském období. Klasickým dílem reglementace se stala publikace *La prostitution à Paris* (1836), vrcholné dílo lékaře pařížské ženské věznice

⁶² Monika KURZEL-RUNTSCHNEINER, *Kurtizány v Římě 16. století*, Dějiny a současnost 2/1993, 15. ročník, s. 16.

⁶³ Hynek ZÁRUBA, Jiří VOTOČEK, *Láska novodobá*, díl V. Praha 1926, s. 226.

Saint-Lazare, od roku 1823 mimořádného profesora pařížské univerzity, doktora **Alexandra Jeana-Baptista Parenta-Duchateleta (1790-1835)**⁶⁴. Jeho výzkum, jehož základem byla důkladná anketa, během níž vyzpovídal 12707 pařížských prostitutek, trval sedm let, a byl zahájen v roce 1827. Veřejné domy nenavštěvoval nikdy sám, ale vždy v doprovodu policejního úředníka. Práci ukončil v roce 1834, ale jeho dvousvazkové dílo vyšlo až rok po jeho smrti. Parent-Duchatelet se tak jako první pokusil o sociální analýzu prostituce vycházející ze shromáždění velkého množství sociologických a antropologických dat.

V Rakousko-Uhersku dochází v průběhu doby ke střídání názoru na zvládnutí prostituce, od její úplné prohibice až k reglementaci, ale i přesto prostituce se rozvíjela a kvetla dál. Téměř ve všech sbírkách zdravotních zákonů či nařízení nalezneme právní normy, které se snažily omezit prostituci a zároveň s ní i šíření pohlavních chorob.

5.1 Jaké byly prostitutky jako ženy v 19. století?

Prostitutkou je žena, která se propůjčuje k sexuálnímu styku za úplatu, přičemž úplata nemusí mít pokaždé formu peněz či hmotných darů, ale i přístupu k různým službám či výhodám. Prostitutka stála na okraji společnosti a to nejenom z důvodu činnosti, která ji živila, ale i z toho důvodu, že se na obchod s fyzickou láskou v 18. a 19. století často nabaloval zločin: krádeže, vydírání, vraždy... Prostitutky většinou pocházely ze zemědělského či proletářského prostředí, často to byly svobodné dívky, rozvedené ženy, vdovy, ale i vdané ženy. Prostituční chování vdaných žen nabylo na objemu po válce a bylo považováno za reziduum války. Příležitostná prostituce, která kvetla po celé 19. století, je charakteristická tím, že se příležitostně prodávaly dělnice, květinářky, pradelny, podomní obchodnice. Pro léta 1909-1910 máme údaje pro město Klatovy, kde vyplývá, že z celkem 338 registrovaných prostitutek bylo 94 z nich služkami, 50 dělnicemi, 42 číšnicemi, 65 žen povolání neudalo a 87 přiznalo zaměstnání prostitutka⁶⁵. Po celé období se nejvíce prostitutek rekrutovalo z řad továrních dělnic a služebných. Tato skutečnost je pochopitelná protože odpovídala tehdejší sociální struktuře obyvatelstva. V továrním prostředí pracovali lidé s nízkým vzděláním, potomci početných rodin, dívky, kterým se nedostalo potřebné rozumové ani mravní výchovy. Mladá a svobodná dělnice byla snadno vydíratelná

⁶⁴ A. J. B. Parent-Duchatelet (1790-1835), *Nature* 137, 1936, s. 732.

⁶⁵ Karel ČERNÝ, *Dámy provinčního světa*, rkp., Klatovy 1999, s. 8.

svými mužskými nadřízenými i spoludělníky. Nezanedbatelnou skutečností bylo i to, že dělnický svět byl k prostituci vcelku tolerantní – prostitutka často bydlela doma, celé její okolí vědělo, čím se živí, a většinou ji za to neodsuzovalo. Některé z prostitutek uvedly, že pracovaly jako švadleny a modistky, některé jako zpěvačky, herečky či tanečnice, tudíž měly velkou příležitost vymknout se rodičovskému dozoru a dostat se do kontaktu s „velkým světem“. Je zjevné, že spolu s tím, jak se v Evropě prosazovala vzdělávací povinnost, klesl počet negramotných prostitutek, i když některé se neuměly ani podepsat. Spíše se ale u těchto žen jednalo o „reanalfabetismus“, kdy se číst a psát během školní docházky naučily, ale poté, protože to nepotřebovaly, tyto dovednosti zapomněly⁶⁶.

Praktikující prostitutka se vymanila z primárních sociálních, hlavně rodinných, vztahů, aby se stala součástí jiného světa, světa, který má vlastní pravidla, kulturu, jazyk... Žádná z žen, které se na policii přihlásila se žádostí o registraci při svém povolání, nesměla být odmítnuta. Prostitutka, která chtěla „zdravotní knížku“ [obrázek 5] nesměla mít TBC, srdeční vadu, nesměla být podvyživená. Pohlavní choroba nebyla důvodem k odmítnutí, ale nejdříve se musela vyléčit. Policie ji okamžitě předala do nemocnic, po uzdravení mohla toto řemeslo dále vykonávat. Registrované prostitutky, zapsané na policejním úřadě do speciální knihy, obdržely zdravotní knížku. Knižka byla vybavena fotografií prostitutky a základními osobními daty, jako je jméno, rok a místo narození, údaj o typu postavy, barvě vlasů, očí či zvláštním znamení. Knižku mohla žena získat jen po vstupní, povinné lékařské prohlídce. Prostitutka musela mít knížku stále u sebe a v případě policejní kontroly se musela vykázat, někdy se musela vykázat i klientovi. V případě nemoci jí byla knížka odebrána a navracena až po vyléčení. Od dne registrace trávila prostitutka svůj život víceméně pod policejním dohledem⁶⁷.

Tyto zdravotní knížky by se teoreticky měly vyskytovat v rámci větších archivů měst, ale není vyloučeno, že vzhledem ke zvláštní povaze obsahu, byly tyto knížky skartovány. Jeden takový soubor se nachází ve Státním okresním archivu v Klatovech. V případě Klatov se zachovaly pokyny, které jsou součástí každé vydané legitimaci prostitutky. Pokyny se týkaly rozšiřování „chorob sdělných“ a hygieny. Prostitutka nesměla vykonávat povolání, pokud neprošla vstupní lékařskou prohlídkou a písemným potvrzením o zdravotním stavu, tato potvrzení jí byla

⁶⁶ FRÍDA, *Prostituce*, s. 319, Klepetář (Novák), *Prostitutky*, s. 34.

⁶⁷ Milena LENDEROVÁ, *Chytila patrola aneb prostituce za Rakouska i republiky*, Praha 2002, s. 25-30, 79-85, 119-125.

vydávána při kontrole, která probíhala jednou týdně. Přímou odpovědný za zdravotní kontrolu byl městský lékař, kontroly probíhaly buď u něj v ordinaci, nebo i v pokojích prostituovaných, které si za prohlídky platily. Prohlídky se konaly s policejní asistencí, protože pokud byla zjištěna pohlavní nemoc, musela být prostitutka dopravena do nemocnice (domácí léčení bylo zakázáno). Dále v doporučeních bylo i nabádání, aby se samotné ženy co nejvíc kontrolovaly a po každém pohlavním styku omývaly. Bylo zakázáno přijímat zákazníky během menstruace a těhotenství se muselo okamžitě hlásit. Žena byla povinna hledět si čistoty těla, často střídát prádlo na těle i na lůžku a dbát o čistotu úst a zubů. Rovněž měla i teoretické právo i povinnosti odmítnout muže se zjevnými projevy pohlavní nemoci [obrázek 6]⁶⁸.

Při provozování prostituce, jejím šíření a rozvoji docházelo i k rozvoji a šíření pohlavních nemocí. Mohutně se v populaci šířila syfilis, tj. „nemoc francouzská“, i kapavka. S nárůstem incidence v populaci byly pohlavní nemoci i prostituce nejenom závažný společenský, ale hlavně zdravotní problém. Toto všechno přispělo k tomu, že byla v pražské všeobecné nemocnici, otevřené koncem roku 1790, zřízena část lůžek na léčbu pro nemocné pohlavními chorobami. Počet nemocných prostitutek neustále stoupal, proto byla nemocnice nucena v roce 1802 najmout další dům pro léčení nakažených žen. Prostitutky žily v permanentním strachu z pohlavní nemoci. Prameny uvádí, že syfilis nebo kapavku měla zpravidla každá prostitutka během prvních dvou až tří let a že až 2/3 prostitutek onemocnělo ještě před registrací. V Praze od 90. let 19. století poskytoval bezplatné vyšetření vyhlášený dermatovenerolog, prof. Janovský (1847-1925), na své klinice. Mezi prostitutkami měl zvučné jméno, o čemž svědčí výrok těch, které měli s léčbou bohaté zkušenosti: „Já jsem půl Janovského...“⁶⁹

Dermatologové musely kromě léčby pohlavních nemocí řešit i jiný, sociální problém, jak uvádí Vítězslav Janovský ve své knize: „*Kdy smí se nemocný, který byl kapavkou stížený, se ženiti? Otázka tato jest velice důležitá ohledem na těžké následky, které má infekce ženy. Musíme říci, že odpověď na tuto otázku jest i pro odborníka jedna z nejdůležitějších, a to proto, poněvadž výrok lékaře jest někdy s ohledem na muže směrodatný a rozhodující po celý jeho další život, jeho spokojenost, ano i štěstí jeho životní. Vůči nastávající manželce bere lékař na sebe největší zodpovědnost ohledně velkého nebezpečí její nákazy a těžkých následků. Obtížné rozhodnutí*

⁶⁸ Karel ČERNÝ, *Prostituce na počátku století*, Kuděj 2001/1, 3. ročník, s. 60-66.

⁶⁹ Milena LENDEROVÁ, *Chytila patrola aneb prostituce za Rakouska i republiky*, Praha 2002, s. 204-206.

máme u nemocných, kteří již kapavku prodělali. Zda musíme s ohledem na známou latenci gonokoků pomýšlet a rozdělit do 3 skupin: a) první skupinu, kde kapavka byla získána před delší dobou 5-10 let a kde nemocní nepozorují žádné příznaky, b) kde kapavka byla získána před 1-3 roky a kde scházejí veškeré příznaky objektivní a c) konečně skupinu případů, které před nedávnou dobou měli ještě akutní kapavku. Nejsnazší jest rozhodnutí ve skupině první, kdy se dotyčný může oženit. Ve skupině druhé a třetí provedeme provokaci⁷⁰, je-li výsledek negativní, dáme svolení ke sňatku.“^{71 72}

Díky rychlému šíření syfilis, rozmachu prostituce a nemocných prostitutek se syfilis či kapavkou, došlo k významnému urychlení vývoje a ustanovení dermatovenerologie jako samostatného lékařského oboru na evropských lékařských fakultách, a tedy i na pražské.

6 Vývoj dermatologie na pražské lékařské fakultě

Jak bylo v úvodu práce zmíněno, studiem kožních nemocí, které měly velkou klinickou variabilitu a často významný rozsah onemocnění postihující celý, či téměř celý kožní povrch, se zabývali lékaři již ve středověku, co souviselo hlavně s výskytem lepry. S rozšířením syfilis do Evropy a vypuknutím epidemie této nemoci v 15. století se začínají do popředí dostávat venerologické aspekty a léčba syfilidy. Kožní nemoci se i přes jejich zevní manifestaci dlouho řadily do vnitřního lékařství, a venerologie se vyvíjela spíše v oblasti chirurgie, a byla až do konce 18. století považována spíše za řemeslo než za lékařskou vědu. Až 19. století přineslo spojení dermatologie a venerologie do společného lékařského oboru, který dostal pevný klinický základ s vydáváním prvních učebnic, přednášek, atlasů.

Počátky specializované ústavní péče v Praze o pacienty postižené kožními a pohlavními nemocemi souvisí se zakládáním zdravotních ústavů a zdravotnických reforem dle nařízení Josefa II. **Pražská všeobecná nemocnice [obrázek 7] byla otevřena na přelomu let 1790/1791.** Dne 11. listopadu 1790 vydal nejvyšší zemský úřad, **České gubernium, česko-německou**

⁷⁰ K provokaci gonokoků existovaly 3 cesty: mechanická – masáž prostaty, chemická – zánětlivé podráždění sliznice aplikací výplachů irrigatoru močové trubice a biologická metoda provokace- vstříknutí vakcín do močové trubice, pozn. autorky, převzato z díla prof. V. Janovského: *Léčba pohlavních nemocí*, Praha 1924, s. 41-43.

⁷¹ Vítězslav JANOVSKEÝ, *Dnešní léčba pohlavních nemocí*, Praha, 1924, s. 53.

⁷² Zuzana KRUŽICOVÁ, Naděžda VOJÁČKOVÁ, *Dějiny prostituce*, Česká dermatovenerologie, 2011/2, ročník 1, č. 2, s. 52-55.

zprávu pro veřejnost o „dokonaném všeobecném domě nemocných a rozumu zbavených“, v níž nalezneme i zvláštní pasáž věnovanou „nakaženým neduhem chlípnosti“⁷³. V nemocnici jim byly vyhrazeny zvláštní prostory a veneričtí pacienti nemuseli, na rozdíl od ostatních pacientů, udávat své jméno, část z nich byla léčena na chirurgickém oddělení a část na speciálním oddělení pro nemocné prostitutky^{74,75}. Toto mělo dopomoci k tomu, aby se k léčení do nemocnice s pohlavní nemocí dostavili i pacienti, kteří se obávali rizika sociálního stigmatu, a hlavně je to mělo motivovat k tomu, aby se dostavili k odbornému léčení, než aby umírali bez lékařské pomoci. Není známo, kolik z tehdejších 300 lůžek všeobecné nemocnice, bylo vyhrazeno na léčbu venerických pacientů, ale lze předpokládat, že množství pacientů převyšovalo předpoklady vedení nemocnice na počet lůžek⁷⁶.

Situace si vyžádala, aby byl zvýšen počet lůžek určených k léčbě venerických onemocnění, a to zejména k léčbě významného zdroje pohlavně přenosných onemocnění - „kněžek Venušiných“, pohlavně nemocných prostitutek. Proto nemocnice pronajala v roce 1802 v bezprostřední blízkosti hlavní budovy na tehdejším Dobytčím trhu (dnes Karlově náměstí) domek pro léčbu pohlavně nemocných prostitutek⁷⁷. To ovšem budilo velkou nevoli sousedních obyvatel, a proto bylo vedení nemocnice nuceno tuto situaci řešit, a hledalo jiný objekt mimo městskou zástavbu. Nakonec volba padla na nedaleký objekt chorobince na Karlově, kam byly neklidné pacientky v roce 1809 přemístěny. Tato „venerická léčebna“ měla čtyři vyhrazené místnosti a kapacitu 52 lůžek⁷⁸. Lékařský dohled v nich vykonával primář – ranlékař ze všeobecné nemocnice, o nemocné pečovali ranlékař a dva praktikanti. Nemocné prostitutky se nechtěly často podrobit léčbě a z důvodů častých útěků byly drženy za zavřenými dveřmi, střeženými policisty⁷⁹.

⁷³ NA, ČG Publicum 1748-1835, kart. 1450.

⁷⁴ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ, *Dějiny všeobecné nemocnice 1790-1952*, Praha 1990, s. 21.

⁷⁵ Franz Alois STELZIG, *Versuch einer medizinischen Topographie von Prag, 1. Band*, Praha 1824, s. 53-61.

⁷⁶ Tadeáš BAYER, *Beschreibung der öffentlichen Armen-Bersorgungsanstalten in der Königl. böhmischen Hauptstadt Prag*, Praha 1793, s. 64-71.

⁷⁷ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ, *Dějiny všeobecné nemocnice 1790-1952*, Praha, 1990, s. 30.

⁷⁸ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Alois Kraus a počátky dermatovenerologie na pražské lékařské fakultě, *Dějiny věd a techniky (dále DVT) XXXIV* (2001), 1, s. 53-61.

⁷⁹ František ZÁRUBA, *Všeobecná nemocnice v Praze a historie kožních klinik*, Čs. dermatologie r. 69, 1994 č. 3, s. 162-164.

6.1 Život v léčebně pro venerické pacientky ve světle předpisů z roku 1835

Tyto předpisy [obrázek 9] dochované v Národním archivu (NA) nebyly dosud publikovány. Jsou velmi maximalistické, a jak to obvykle ve skutečnosti bývá, většinou zřejmě nebyly příliš dodržovány, a například i to, co zakazují, se nepochybně v léčebně dělo. Tyto předpisy nám umožní udělat si představu o životě pacientek i zdravotníků, a zároveň nás upozorní na již tenkrát prosazovanou nutnost vědeckého výzkumu a vývoje. S tím souvisí doporučení a nabádání ředitelství k publikaci zajímavých pacientů, jejich nálezů či nových metod léčby do časopisu **Medicinische Jahrbücher des k. k. österreichischen Staates**, viz „Vědecké záležitosti“, kde publikoval například dr. Josef Škoda (*Untersuchungsmethode zur Bestimmung des Zustandes des Herzens*, 1839), dr. Škoda a dr. Kolletschka (*Über Pericarditis in pathologischer und diagnostischer Beziehung*, 1839), prim. Dr. Ratter (*Fortsetzung der englischen Krätze-Cur im k. k. allgemeinen Krankenhause zu Wien*, 1835), dr. Baucek (*Bericht über die von 1. Jänner bis letzten Juni 1840 auf der Abteilung für syphilitische Weiber in k. k. allgemeinen Krankenhause unter der Leitung des k. k. Rathes und Vicedirectors dr. Johann Seeburger gemachten Beobachtungen*, 1840).

Předpisy se týkají dvou ústavů – „Kurhausu“ (léčebny), kde se hospitalizovali veneričtí pacienti, a „Siechenhausu“ (chorobince), kde leželi choromyslní či dlouhodobě nemocní [obrázek 8].

Tyto předpisy mají několik částí, určených buď samotnému personálu, nebo pacientům.

1. Předpisy k zachovávaní pro hlídače ve všeobecné nemocnici v Praze – stručný výtah

§ 1 Personál přijímá ředitelství, každý může skončit, nutné ohlásit 14 dní před odchodem.

§ 2 Je nutné naučit se předpisy.

§ 3 Poslouchat nadřízené lékaře a ranlékaře.

§ 4 Stálá služba v nemocnici – střídání, vycházka 1 hodina v poledne a 1 hodina večer, delší čas přes noc jen s písemným povolením ordinujícího primáře. Dnem i nocí v místnosti nemocných hlídá alespoň jedna oblečená osoba.

§ 5 Vyžaduje se vlídné, ochotné zacházení, zlé nakládání trestá policie.

§ 6 Nové nemocné je nutné hlásit sekundáři, jim se hlásí i zhoršení stavu nemocných.

§ 7 Nové nemocné je třeba umýt a čisté je uložit do postele.

2. Instrukce pro primáře venerické léčebny

§ 1 Primář podléhá řediteli všeobecné nemocnice a řídí se jeho instrukcemi.

§ 2 Bezplatně léčí úředníky všeobecné nemocnice.

§ 3 Léčí lidi z chorobince a veneriky.

§ 4 Když je venerik dlouho nemocen, musí ho přeložit z venerické léčebny na speciální oddělení všeobecné nemocnice.

§ 5 Primář musí hlásit řediteli nedostatky.

3. Disciplinární záležitosti

§ 6 Primář má být příkladem pro podřízené.

§ 7 Primář dává řediteli roční hlášení o odborných a morálních kvalitách podřízených na hodnotícím listu.

§ 8 Primář dbá na dodržování všech nařízení.

§ 9 Hlídači na pokojích (samospráva z řad pacientů – „Stubenväter a Stubenmütter“) a hlídači (z řad personálu) jsou podřízeni primáři.

§ 10 Primář má povinnost propusti neschopné, nutné uskutečnit přes ředitele se sdělením důvodu propuštění.

§ 11 Hlídači na pokojích (samospráva z řad pacientů) i hlídači z řad personálu nemají nemocné zanedbávat, špatně s nimi nakládat a nemají jim ubližovat. Na druhou stranu nelze trpět pacientům hrubost, kterou je nutné co nejpřísněji trestat, hlásit to na ředitelství, magistrátu města a městskému hejtmanství. Primář dohlíží na lidsky přátelské jednání s nemocnými.

§ 12 Hlídat mravopověstnost a plnit náboženskou povinnost.

§ 13 Umírající utěšit knězem, mrtvé až po dvou hodinách odnést z pokoje.

§ 14 Dohlížet, aby všude na pokojích i chodbách, schodech, záchodech a kuchyních byl klid, pořádek a čistota, závady hlásit správě, a ta ředitelství.

§ 15 Je nutné větrat, protože čistý vzduch je důležitý pro život i zdraví.

4. Medicínské záležitosti

§ 16 Rozdělení chorých do jednotlivých pokojů provádí primář, odděluje ženy od mužů, chlapce od dívek, nejenom podle věku, ale i podle chorob. Je nutné roztrždit epileptiky, blbce (slabomyslné).

§ 17 Pohlavně nemocné rozdělí na základě klinického nálezu primář do zvláštních pokojů a jejich postele označí v záhlaví.

§ 18 Přesuny choromyslných a veneriků do všeobecné nemocnice je nutné organizovat opatrně s vyloučením omylů. Do blázince je nutné připojit písemné vyjádření o psychiatrické chorobě.

§ 19 Primář provádí vizitu ve všech pokojích denně, v létě v 8 hodin, v zimě v 9 hodin, nutno ji provést pečlivě, ne povrchně, u každého pacienta tak, aby přesně prozkoumal a řádně poznal jeho nemoc.

§ 20 Není-li možno vykonat ordinaci v určitou hodinu, hned to hlásit řediteli, který zajistí provisorium.

§ 21 Při této ordinaci primář vyšetření každého pacienta a naordinuje léky, které vypíše na ceduli na posteli.

§ 22 Primář musí poučit ranlékaře, nebo v jejich nepřítomnosti hlídače z řad pacientů na pokojích, nebo ošetřovatele, co mají dělat.

§ 23 Naordinovat jídelní porci.

§ 24 Menší chirurgické zákroky dělají domácí ranlékaři, ty důležitější zákroky provádí primáři ze všeobecné nemocnice, u závažných chorob je provádí profesor.

§ 25 Ve všech pochybných případech je nutná lékařská porada s primáři všeobecné nemocnice.

§ 26 Po ordinaci se prohlédnou na pokojích chorobince ti, co se hlásili být nemocní.

§ 27 Neomezovat se pouze na ordinační hodiny, u nebezpečných a choromyslných pacientů je povinnost kontrolovat je několikrát za den.

§ 28 Čas od času je nutné konat neohlášené návštěvy, které nejlépe zkontrolují práci ranlékařů, chirurgických praktikantů a jiného personálu.

§ 29 V případě nutné rychlé pomoci sám primář expeduje léky a nechá je přinést během ordinace. Ranlékař musí mít nutné léky v zásobě.

§ 30 Primář dohlíží na kvalitu léků.

§ 31 Jedy a leptavé prostředky k obecnému použití nesmí být zaměněny za léky k vnitřnímu požití, a je nutné být opatrný ve styku s těmito látkami.

§ 32 Při předepisování léků se primář musí držet normy, musí předepsat nejjednodušší, nejlacinější a zároveň nejúčinnější léky.

§ 33 Pro lepší přehled při přípravě léků, aby se zabránilo záměně léku, musí mít každý lék předpisový formulář.

§ 34 Je nutné dodržovat v ústavech co největší pořádek, a proto se pořádají stálé inspekce.

§ 35 Je nutné uplatňovat dohled, aby ranlékaři i praktikanti ve všech ústavech řádně vedli protokoly a vyplňovali všechny rubriky.

§ 36 Je potřebné každou hodinu vědět vše o stavu nemocných.

§ 37 Je nutné hlásit primáři, a ten posléze na ředitelství, zvláštní choroby či lékařsky zajímavé případy pro další pěstování lékařské vědy.

§ 38 Je potřebné kontrolovat v chorobinci vedené protokoly nemocných.

§ 39 Denně hlásit řediteli stav nemocných po ranní vizitě, za správnost hlášení odpovídá primář.

§ 40 Na konci měsíce je potřeba z denních zpráv udělat pro ředitele zprávy měsíční, které musí podepsat primář. Zprávy obsahují hlášení o počtu nemocných, stálých, přibylých, propuštěných a jejich jednotlivých nemocech.

§ 41 Každé tři měsíce primář vyplňuje tabulky o počtu léčených, vyléčených, nevyléčených, zemřelých a propuštěných pacientů.

§ 42 Každého čtvrt roku je nutné řediteli hlásit v chorobinci závady a navrhnout jejich zlepšení.

§ 43 Primář posuzuje propuštění vylepšených chorých.

§ 44 Poslední pátek v měsíci je nutné nevyhnutelně nahlásit vady komisi ve všeobecné nemocnici.

§ 45 Je nutné hledět na to, aby venericky nemocní nebyli příliš dlouho drženi v léčebně. Přesáhne – li jejich doba léčby tři měsíce, je nutné je poslat před měsíční komisi s diagnózou jejich nemoci.

§ 46 Z rozhodnutí této komise musí nemocný, který není vhodný pro Kurhaus (léčebnu), to znamenat, že má vleklou nemoc a „choré tělo“, jít to Siechenhausu (chorobince).

§ 47 Když takového nemocného nepřijme ani chorobinec, je nutné složitě posouzení a následné rozhodnutí primáře.

§ 48 Při úmrtí na určitou diagnózu je nutné rodině zemřelého zamlčet nemoc pacienta, sdělit jí spíše symptomy (u rakoviny či sebevraždy zemřelého).

§ 49 Je nutné hlásit na ředitelství násilné úmrtí, choroby, které je dle zákonů nutné soudně zkoumat, otravy, smrtelné zranění, sebevraždy, pokusy o odstranění plodu (ukončení těhotenství), násilné zranění, popáleniny, podlitiny, kousnutí, náhodná neštěstí – prostě vše, co vyžaduje policejní vyšetřování.

§ 50 Za posuzování schopnosti chorého k domovním službám odpovídá primář.

§ 51 Propouštění chorých k vycházce, dovolenky či posuzovat tresty – nutno vždy na základě zdravotního stavu.

§ 52 Změny práce chorých provádět na základě jejich zdravotního stavu.

§ 53 Primář vyjadřuje připomínky k měsíčním výkazům.

5. Ekonomické záležitosti

§ 54 Primář pro oba instituty je povinen šetřit, ale ne na úkor chorých a nemocných.

§ 55 Při nařizování léků se musí dodržovat ordinační normy, ale hlavně předepisovat domácí, laciné přípravky, nepředepisovat velké dávky.

§ 56 Vedle léků jsou důležité dietní pomocné prostředky.

§ 57 V obou ústavech je nutné uklízet, přiměřeně topit, svítit, zajistit čisté ložní a osobní prádlo, venerikům kvůli možné nákaze prát prádlo separátně a rovněž jím odebrat osobní oděv z důvodu rizika možného útěku.

§ 58 Dozor na stravu, kontroly na jídlo, nádobí, nedostatky opět hlásit.

§ 59 Primář dozírá na kvalitu jídla a dostatek ovoce pro choré.

§ 60 Primář navštěvuje pokoje chorých i veneriků a hlásí nedostatky řediteli.

§ 61 Je potřebný dozor nad uspokojováním potřeb chorých i veneriků, ale s přihlédnutím, aby jejich nároky nebyly nepřiměřené.

§ 62 Všechny požadavky nemocných předkládají ve zprávě hlídači pokojů z řad nemocných.

§ 63 Lékařské potřeby, které chybí na pokojích, se objednávají dle potřeby v kanceláři.

§ 64 Když jsou nějaké obtíže s lékařskými potřebami, je třeba neprodleně žádat přímo ředitelství.

§ 65 Primář předkládá všechny své návrhy měsíční a čtvrtletní komisi.

6. Vědecké záležitosti

§ 66 Čas od času primář upozorňuje na zvláštní a medicínsky pozoruhodné případy jak v léčebně tak i v chorobinci, které se využívají k poučení jiných lékařů a obohacení vědy.

§ 67 Primář je povinen věrně a poučeně popsat pozoruhodné nemoci, neprodleně je sdělit řediteli, rozumně zkoušet nové léčebné metody a jejich výsledky hlásit.

§ 68 Tyto materiály třeba předkládat měsíčním komisím, aby je shromažďoval ředitel, a poté je poslat do časopisu *Medicinische Jahrbücher des k. k. österreichischen Staates*. Autor článku dostane honorář.

§ 69 Primář nesmí opomenout poučené pitvy a zajímavé nálezy z orgánových chorob rovněž předat řediteli, aby se patologické museum mohlo obohatit o zajímavé preparáty.⁸⁰

Mužští pacienti a ženy, nikoliv však prostitutky, nakažení pohlavně přenosnými nemocemi, byli nadále umístěni a léčeni v průčelním josefinském traktu všeobecné nemocnice. V prvním patře nemocnice byl pokoj č. 38 pro interně nemocné muže, pokoje č. 41 a 42 pro ženy (ne prostitutky) se syfilitickým onemocněným a impetiginózními nemocemi. Nemocniční lůžka byla otočena hlavou ke zdi, mezi postelemi byly noční stolky, na zdi nad každou postelí visela tabulka se jménem, věkem a diagnózou pacienta, dnem přijetí do nemocnice a eventuálně s dietou pacienta. Prádlo venerických pacientů a nemocných se svrabem bylo před praním speciálně označeno⁸¹. Předtím byly hygienické poměry veneriků špatné, byli umísťováni na interních odděleních, kde je pokládali za balast a za provinilce. Situace proto vyžadovala, aby se zřídilo samostatné oddělení pro veneriky, a to z důvodů částečné izolace pacientů, ale především i z důvodů medicínských i sociálních. Na tomto oddělení byly současně léčeny i chronické dermatózy⁸².

V roce 1834 (16. října) vyšlo guberniální nařízení, že až do rozšíření nemocnice mohou být bez předchozího souhlasu ředitelství přijati z venkova jen pacienti s venerickými nemocemi, postižení či podezření ze vztekliny, ti s potřebou chirurgického zákroku atd.⁸³

V rámci rozšíření v roce 1840 získalo oddělení celkem 15 místností v prvním a druhém patře tohoto křídla, které umožnilo sem přestěhovat i detašované pracoviště na Karlově⁸⁴. Primářem tohoto prvního velkého specializovaného oddělení ve všeobecné nemocnici v Praze byl v roce 1840 jmenován Alois Kraus (18. 2. 1793 – 3. 1. 1947), zakladatel dermatovenerologie na pražské lékařské fakultě⁸⁵. K oddělení pro syfilitiky a pacienty s chronickými kožními nemocemi patřily

⁸⁰ NA, Cirkuláře a vyhlášky CVI., 1549 – 1849, inventář, 3. díl, *Instrukce pro primáře chorobince (Siechenhaus und für syphilitische Kranke bestimmten Kurhaus) a venerologické nemocnice v Praze z 18. října 1835*, inv. č. 4131, *Instrukce pro ranhojiče a chirurgické praktikanty chorobince a venerologické nemocnice v Praze*, inv. č. 4132, *Instrukce pro dozorce a vrátné chorobince a venerologické nemocnice v Praze*, inv. č. 4133.

⁸¹ Julius Vincenc KROMBOLZ, *Topografisches Taschenbuch von Prag zunächst für Naturforscher und Aerzte*, Praha 1837, s. 405-436.

⁸² Milena JIRÁSKOVÁ, *Z úsvitu české dermatologie a syfidiologie*, Čs. dermatologie, ročník 83, 2008 č. 3, s. 164-167.

⁸³ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ, *Dějiny všeobecné nemocnice 1790-2010*, Praha 2011, s. 33-48.

⁸⁴ František ZÁRUBA, *Poznámky k historii Československé dermatologie, I. část*, Čs. dermatologie r. 65, 1990 č. 2, s. 116-119.

⁸⁵ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, *Alois Kraus a počátky dermatovenerologie na pražské lékařské fakultě*, DVT 2001, 34. ročník, č. 1, s.53-61.

pokoje č. 1, 2, 20, 28, 29, 38-42, 49, 77, 78, 80 a 81, s příslušnými lékařskými pokoji. Na oddělení pracoval primář, dva sekundární lékaři a dva praktikanti. Na tomto oddělení probíhaly i mimořádné přednášky (viz dále)⁸⁶.

Na přelomu 30. a 40. let 19. století se na lékařské fakultě v Praze formovala skupina vědecky orientovaných učitelů, navazujících na učení Škody a Rokitanského, která vstoupila do povědomí jako pražská lékařská škola. Z této skupiny vyšla také hlavní iniciativa k založení odborné lékařské knihovny **Prager medizinische Lesemuseum v roce 1841**⁸⁷, a o tři roky později, v roce **1844** začal v Praze vycházet časopis **Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde**⁸⁸ [obrázek 10], který sloužil jako platforma výsledků vědecké práce učitelů pražské lékařské fakulty a zdroj vědeckých informací i ze zahraničí. Ve funkci direktora lékařských studií v Praze působil **Ignác Nádherný (1789-1867)**, vrstevník Purkyněho, který podporoval progresivní změny vedoucí mimo jiné k specializaci lékařských oborů. **V rámci této jeho činnosti se na pražské lékařské fakultě začala pěstovat i dermatovenerologie jako samostatný obor, jehož prvním představitelem byl Alois Kraus**⁸⁹.

6.2 Alois Kraus (1793-1847)

Alois Kraus se narodil 18. února 1793 v Příbrami v rodině lékaře – okresního fyzika pro okres Beroun, který v době jeho studií již nežil, a zemřel 3. ledna 1847 v Praze. Kraus studoval medicínu na pražské lékařské fakultě velmi úspěšně, ačkoliv jeho hmotná situace byla svízelná, a proto si dlouho nemohl dovolit zaplatit nemalé poplatky spojené s vydáním disertační práce. V posledním roce studií (1814) nastoupil do všeobecné nemocnice jako praktikant, čímž získal bezplatné ubytování v areálu nemocnice. Aby mohl zastávat místo pracovníka s ukončeným odborným vzděláním, rozhodl se získat alespoň titul magistra chirurgie, kterého bylo možno dosáhnout po 2-3letém studiu na lékařské fakultě. Tento titul získal v roce 1815. Na doktora medicíny (Dr. Med.) promoval až jako vážený krajský ranlékař berounského kraje v roce 1829 a

⁸⁶ Wilhelm WEITENWEBER, *Die medizinische Anstalten Prag's nach ihrem gegenwärtigen Zustande geschildert*, Praha 1845, s. 49-51.

⁸⁷ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, *Odborné knihovny na pražské LF a založení veřejné lékařské čítárny Prager medizinisches Lesemuseum v roce 1841*, DVT 25, 1992, s. 178-190.

⁸⁸ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, *Časopisy vydávané v minulosti pražskou lékařskou fakultou*, Sborník lékařský 75, 1973, s. 120-134.

⁸⁹ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ, *Dějiny pražských lékařských fakult 1348-1990*, Praha 1992, s. 57.

jeho disertační práce měla název *De viribus electricitatis communis ejusque indicationibus medicis*.

Profesní dráhu zahájil ve všeobecné nemocnici, kde začínal jako student - praktikant. Od roku 1818 se s ním zde setkáváme jako se sekundárním ranlékařem na chirurgickém oddělení, vedeném známým profesorem chirurgie Ignácem Fritzem (1778-1841). V roce 1821 z nemocnice odešel, protože byl jmenován krajským ranlékařem Berounského kraje. Tuto funkci zastával až do roku 1833. Poté přešel do služeb města Prahy – v letech 1834-35 byl okresním lékařem Nového Města, 1836-40 Starého Města. Od roku 1840 působil jako domácí lékař v ústavu šlechticů na Starém Městě, dále byl lékařem soukromého sboru ostrostřelců. V roce 1840 se pak vrátil do míst, kde zahájil svoji profesní dráhu, do všeobecné nemocnice, aby se zde ujal a stal se primářem nově vytvořeného velkého oddělení pro syfilitická onemocnění a chronické kožní vyrážky^{90, 91}.

Kraus využil možnosti, které tehdy začaly poskytovat fakulty odborně progresivně orientovaným pracovníkům, kteří se chtěli věnovat novým lékařským oborům. Ti mohli požádat o svolení konat na fakultě mimořádné přednášky většinou spojené s demonstracemi na některém z nemocničních oddělení, čímž se tato oddělení de facto stávala klinikami. Ti pracovníci, kterým byly tyto přednášky povoleny i nejvyššími vídeňskými úřady, směli používat tehdy nový titul **soukromý docent**. Kraus o toto povolení konat **mimořádné přednášky o speciální patologii a terapii příjice a chronických kožních vyrážkách**, spojených s klinickými demonstracemi, požádal v první polovině roku **1841**⁹². Svoji žádost podložil tím, že v rámci přednášek z praktické medicíny není dost času věnovat se tomuto novému, speciálnímu oboru, jehož znalost je důležitá zejména pro mladé lékaře, a zároveň vhodná pro již absolvované lékaře a ranlékaře. Tím by se podstatným způsobem zlepšila i péče o pacienty na tomto oddělení. Krausovu žádost o povolení konat mimořádné přednášky vřele doporučil i protomedik – Ignác Nádherný (1781-1862. I. Nádherný pouze zdůrazňoval, aby byli k demonstracím využíváni pouze neplatící pacienti při důsledném zachování jejich anonymity.

⁹⁰ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ (red.), *Biografický slovník pražské lékařské fakulty 1348-1939, díl I. A-K (dále BSPLF I., II.)*, Praha 1988.

⁹¹ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, *Alois Kraus a počátky dermatovenerologie na pražské lékařské fakultě*, DVT 2001, 34. ročník, č. 1, s.53-61.

⁹² Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Eva ROZSÍVALOVÁ, *Studium a přednášky na lékařské fakultě pražské univerzity v letech 1690-1848*, Praha 1984, s. 91.

Vídeňská dvorská studijní komise Krausově žádosti podpořené Ignácem Nádherným vyhověla, a panovník připojil svůj souhlas **30. 10. 1841**, čímž Kraus získal titul prvního **docenta syfidologie a kožních nemocí** na pražské lékařské fakultě⁹³. Zde se údaje o datu získání docentury liší, například Philipp Joseph Pick udává, že se primář Kraus habilitoval v roce 1843, a stal se privátním docentem pro patologii a terapii syfilis a impetiginózních nemocí⁹⁴ a jako další údaj ustanovení Krause mimořádným docentem je uveden rok 1844/45⁹⁵. Vzhledem k předchozímu úzu o možnosti používat titul docenta po schválení mimořádných přednášek nejvyššími orgány, se přikláním k udělení docentury v roce 1841, protože v tomto roce vídeňská studijní komise schválila Krausovi mimořádné přednášky.

6.2.1 Krausovy mimořádné přednášky o speciální patologii a terapii příjice a chronických kožních vyrážkách

Kraus svoje mimořádné přednášky zahájil na počátku letního semestru v roce 1842, konaly se na oddělení třikrát týdně v pondělí, středu a v pátek, po jedné hodině mezi 7-8 hod ráno. Na oddělení mohli posluchači přednášek vidět léčbu rtutí, jódovo-rtuťovými preparáty, Zittmanovým odvarem nebo mazací kůru dle Louvrieta. Kraus přednášky s názvem *Pathologie und Therapie der syphilitischen und impetiginösen Krankheiten*⁹⁶ (Patologie a terapie syfilitických a impetiginózních nemocí), považoval za vhodné zejména pro hotové lékaře a ranlékaře a zaručoval, že k pacientům bude vždy pouštěn pouze únosný počet posluchačů. Poplatek 15 zlatých za kurs hodlal vybírat pouze od zámožných posluchačů. Svoji způsobilosti k přednáškám dokládat trochu nadneseným číslem třicetileté praxe v oboru, z toho šest let nemocniční praxe ve funkci sekundáře a zastupujícího primáře a více než rok jako primář nově vytvořeného oddělení ve všeobecné nemocnici.

V té době bylo možné používat jen schválené učebnice, proto Kraus uvedl, podle jakých autorů bude přednášet. Nutno říci, že nezvolil špatně, jeho přednášky byly vedeny na základě díla Angličana **Thomase Batemana, který patřil tehdy k nejuznávanějším odborníkům** a jeho

⁹³ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, *Alois Kraus a počátky dermatovenerologie na pražské lékařské fakultě*, DVT 2001,1, s. 53-61.

⁹⁴ Philipp Joseph PICK, *Dermatologie und Syphilis*, Die deutsche Karl-Ferdinands-Universität in Prag, Praha 1899, s. 355-360.

⁹⁵ Milena JIRÁSKOVÁ, *Z úsvitu české dermatologie a syfidologie*, Čs. dermatologie, ročník 83, 2008 č. 3, s. 164-167.

⁹⁶ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Eva ROZSÍVALOVÁ, *Studium a přednášky na lékařské fakultě pražské univerzity v letech 1690-1848*, Praha 1984, s. 200.

základní dílo *A practical Synopsis of cutaneous Diseases according to the arrangement of dr. Willan* (Praktický přehled kožní nemoci podle uspořádání dr. Willana, vydáno v roce 1813, viz dále), bylo opakovaně vydáváno a překládáno do němčiny, francouzštiny a italštiny. Vedle Batemana Kraus uvedl práci pruského vojenského lékaře Hermanna Fridricha Bonordena (1801-1884), vydanou v roce 1834. Ředitelství nemocnice i rektorát s přednáškami souhlasily a rektorát doporučoval, aby k demonstracím chodilo vždy asi 20 posluchačů a na demonstrace měly navazovat přednášky. Studenti, vyjma stipendistů a studentů osvobozených od placení školného, měli platit honorář po 15 zlatých⁹⁷. Tyto přednášky vyhlašoval až do své smrti. Údaje o počtu posluchačů, kteří si zapsali tyto přednášky, se ale zachovaly pouze pro rok 1846, ve kterém si je zapsalo 15 posluchačů lékařské fakulty, deset již graduovaných lékařů, čtyři aprobovaní ranlékaři a jeden absolvovaný ranlékař. Devět z posluchačů přednášek působili přímo ve všeobecné nemocnici a ostatní byli lékaři v Praze⁹⁸. V rámci povinných přednášek se posluchači lékařské fakulty o dermatovenerologických chorobách nedozvěděli. Pro srovnání je nutné uvést, že v tomtéž roce mohli posluchači a absolventi fakulty navštěvovat ještě pět mimořádných přednášek, z nichž nejvíc lákala patologická anatomie (48 posluchačů) a zubní lékařství (33 posluchačů). Hned potom následoval Kraus se svými přednáškami, zbývající přednášky měly méně posluchačů (ušní lékařství 13, dětské 11 a ženské 5 posluchačů). Zprávy uvádí, že se na Krausově oddělení ročně vystřídalo až 1100 nemocných, přičemž kapacita oddělení byla 100 až 150 nemocných, a z nich se k demonstrování využilo 153 nejzajímavějších pacientů. Posluchači měli možnost se seznámit s nejlepšími léčebnými metodami při jejich praktickém používání⁹⁹.

Před začátkem školního roku 1846/47 se Kraus opět obrátil na příslušné úřady se žádostí o přiznání titulu **mimořádného profesora** a úpravu náplně svých přednášek, protože chtěl pokračovat v přednáškách pouze o syfilitických nemocech, s vynecháním kožních onemocnění. Svou žádost odůvodňuje tím, že se chronickým kožním vyrážkám z časových důvodů – primariátu nového, velkého oddělení všeobecné nemocnice a rozsahu oboru – nemůže plně věnovat. I tuto Krausovu žádost do Vídně opět I. Nádherný podpořil a zároveň navrhl, aby mimořádné přednášky o chronických kožních chorobách byly svěřeny Josefu Čejkovi. Kladného

⁹⁷ Eva ROZSÍVALOVÁ, *K historii dermato-venerologie na pražské lékařské fakultě*, Čs. dermatologie r. 39, Praha 1964, s. 355-361.

⁹⁸ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, *Z počátků naší klinické dermatovenerologie*, Trendy v medicíně, r. 4, č. 4, 2002, s. 121-122.

⁹⁹ Milena JIRÁSKOVÁ, *Z úsvitu české dermatologie a syfildologie*, Čs. dermatologie, ročník 83, 2008 č. 3, s. 164-167.

vyřízení, které bylo vydáno **29. 12. 1846** ve Vídni, se však již Alois Kraus nedočkal, protože zemřel jeden den předtím, než bylo toto vyřízení doručeno do Prahy.

I přesto, že Kraus nepublikoval, mu nelze upřít jeho nesporné zásluhy o prosazení nového oboru na pražské lékařské fakultě, který byl do té doby z velké části opomíjen. Kraus byl mezi prvními, kdo pochopil nutnost rozvoje a význam tohoto mladého oboru. Prahu předstihla v rozvoji oboru dermatovenerologie pouze univerzita v Berlíně, kde byly první přednášky ohlášeny v roce 1821 a Mnichov, s přednáškami ohlášenými v roce 1831. Fakulta ve Vídni následovala až po pražské fakultě, a to díky soukromým kursům **Ferdinanda Hebry**, který zde konal – jak již bylo uvedeno, přednášky také od roku 1842, ale povolení k veřejným přednáškám a **docentský titul** získal až v roce **1844** (o tři roky později než Kraus) a titul **mimořádného profesora** v oboru dermatologie až v roce **1849** (Krausova žádost byla kladně vyřízena koncem roku 1846)¹⁰⁰.

Kraus si vývoj oboru představoval ve dvou liniích, jako tomu bylo ve Vídni, kde se syfidiologii věnoval Carl Ludwig Sigmund (1810-1883), který stál v čele kliniky pro syfilitiky, a ve druhé linii se rozvíjela dermatologie pod vedením Hebry.

Kraus podle všech dostupných informací patřil ve své době k výborným lékařům-specialistům, který jako první zavedl mimořádné přednášky z nově se rozvíjejícího oboru, vedl specializované oddělení pro léčbu pohlavních a kožních nemocí a i on, ač málo publikoval, přispěl k věhlasu v té době se formující pražské lékařské školy.

Po Aloisu Krausovi pokračoval v mimořádných přednáškách z nemocí kožních a pohlavních Josef Čejka.

6.2.2 Thomas Bateman: A practical Synopsis of cutaneous Diseases according to the arrangement of dr. Willan (1813)

Jak již bylo v předchozí kapitole zmíněno, **Alois Kraus při přednáškách využíval dílo Thomase Batemana**, v originále v anglickém jazyce vydáno v roce 1813 v Londýně, do němčiny přeloženo Abrahamem Hanemannem a vydáno v roce 1815 v Halle. Německý překlad má 488 stran a na poslední stránce je 8 barevných obrázků, které zachycují popisované kožní eflorescence, jako šupinu, puchýř, pustulu atd.

¹⁰⁰ Hans-Heinz EULNER, *Die Entwicklung der medizinischen Spezialfächer an den Universitäten des deutschen Sprachgebiets*, Stuttgart 1970, s. 501, 597-606.

Již název díla upozorňuje na to, že Bateman navazuje na dělení dermatóz dle Willana (1757-1812). Autor v předmluvě krátce zachycuje dělení dermatóz, jejichž klasifikace v té době nebyla vůbec jednoznačná a jednotná, a upozorňuje i na to, že dr. Willan převzal některé třídy z Plenckova dělení. Vycházím z německého překladu Batemanova díla.

Kožní nemoci jsou dle Willana rozděleny do osmi tříd: I. papula, II. squama – šupina, III. exantém, IV. bula, V. pustula, VI. vezikula, VII. tuberkulus (hrbol), VIII. makula.

- I. třída – **papula**, co znamená papily kůže červené barvy, nebo **puchýřky** s obsahem tekutiny. Do této třídy patří dle autora tři žánry – *strophulus* (intertinctus, albidus, confertus – které se navzájem liší umístěním projevů a jejich barvou), *lichen* (simplex, pilaris, circumscribitus, agrius, lividus, tropicus, urticatus) a udává, že název lichen používal již Hippokrates v souvislosti s leprou. Třetím žánrem v této třídě je *prurigo* (mitis, formicans, senilis).
- II. třída – **šupina (squama)**, kdy popisuje lamely na povrchové části kůže, které jsou charakteristické pro *lepru* (vulgaris, alphoides, nigricans), *psoriasis* (syn.: psora, psora leprou) a udává, že příčiny psoriázy jsou „stejně tmavé jako příčiny lepry“. Psoriasis dále dle tvaru a výsevu dělí na psoriasis guttata, diffusa, gyrata, inverteata. Další v této třídě je *pityriasis*, která je typická „fleký se šupinami“ a dělí ji na capitis, rubra, versicolor a *ichtyosis*, kterou popisuje jako zhrubělou a tvrdou kůži, připomínající šupiny ryby a dělí ji na simplex a cornea.
- III. třída – **exantém**, ve kterém opět vychází z Hippokrata, který je charakterizovaný výsevem mnohých projevů na kůži a obvykle horečkou. Tuto třídu dále dělí *rubeolu* (vulgaris – která má souvislost s katarom, dále sine catarrho – již dle názvu bez zánětu a poslední nigra – černá). *Scarlatinu* dělí dále na simplex a anginosa, která se mimo jiné projevuje horečkou, maligna – pro vývoj horečky jako při šarlachu. *Urtikárii* dělí na febrilis, evanida, perstans, subcutanea, tuberosa. *Roseolu* dělí podle rozdílů ve tvarech a barvě projevů na aestiva, infantilis, variolosa, vaccina, miliard, dále se v této třídě vyskytuje dělení na *purpuru* a *erytém*, jejichž podrobnější dělení zde neuvádím hlavně z důvodu, že v současné době se žádný z názvů v dermatologii nepoužívá.

- IV. třída – **bully**, útvary naplněné tekutinou, kterou opět dělí do tří žánrů *erysipelas*, *pemfigus* a *pompholyx*. U erysipelu již používá synonymum růže, které se zachovalo do dnešní doby, a dále udává název rothlauf – červený běh nebo červená noha, která klinicky charakterizuje onemocnění se zarudnutím končetiny a teplotou. Rozdíl ve třídě pemfigus vidí v tom, že při pemfigu je výsev puchýřů po celém těle, který je provázený horečkou a pompholyx je výsev puchýřů bez horečky.
- V. třída – **pustuly**, do které řadí *impetigo*, *porrigo* (obdobné jako prurigo, ale se vznikem projevů ve kštici), *ecthyma*, *variola* a *scabies* (svrab).
- VI. třída – **vezikula** (puchýřek), kam dle Batemana patří *varicella* (neštovička), *vaccinia*, *herpes*, *rupia*, *miliaria*, *eczema* a *aphtha*.
- VII. třída – **tubercula** (hrboly), kterou dále dělí na *phymu*, *verruca*, *molluscum*, *viteligo*, *acne*, *sycosis*, *lupus*, *elephantiasis* a *framboesia*.
- VIII. třída – **makula**, kterou popisuje jako flek na kůži a řadí tam *ephelides* (pihy u světlých lidí) a *naevus*, které se můžou lišit barvou, velikostí, místem na kožním povrchu¹⁰¹.

Jako dermatolog můžu z pohledu současné dermatologie, i když se to samozřejmě nedá srovnat se začátkem 19. století, ze kterého toto dílo pochází, usuzovat, že názvy nemocí a dělení do tříd bylo spíše popisné, než takové, které by zachycovalo podstatu kožních onemocnění. Dělení kožních nemocí se v tomto období rychle rozvíjelo, tříd většinou přibývalo, a postupně se odhalovaly příčiny vzniku kožních nemocí, a tím pádem se nemoci opět přeskupovaly, a klasifikace se dále měnila. Nicméně některé z názvů zůstaly zachované a užívají se dodnes (lichen simplex, prurigo senilis, psoriasis guttata atd.), i když si dnes pod nimi představíme pravděpodobně jiné diagnózy. Například ve třídě urtikárií je dnes zcela podstatný alergický původ onemocnění, což tenkrát Bateman vůbec nepozoroval, roseola se dnes spojuje s adjektivem syphilitica, která je charakteristická pro sekundární stádium syfilis, což rovněž nebylo v tomto díle zmíněno. Bateman řadil do stejné třídy erysipel (dnes o něm víme, že je to infekční streptokokové onemocnění), pemfigus (autoimunitní puchýřnaté onemocnění) a pompholyx (formu atopické dermatitidy), které mají společné pouze to, že jsou klinicky charakterizovány puchýřem, jinak je původ onemocnění zcela odlišný a tudíž z dnešního pohledu

¹⁰¹ Thomas BATEMAN, *Praktische Darstellung der Hautkrankheiten nach Willan's System*, Halle 1815, s. 1-488.

nemůžou být řazeny do stejné třídy. Podle klinického popisu Batemana lze usuzovat, že pod termínem pityriasis versicolor (hnědé, hyperpigmentované makuly s jemným šupením) myslel to samé onemocnění, pro které je tento název používán dnes, ačkoliv neznal jeho původce z rodu kvasinek. U svrabu popisuje různé klinické formy a svědění, ale zákožku svrabovou jako původce neudává z jednoduchého důvodu, protože ta byla identifikována až v roce 1835 a Hebrou později potvrzena jako jediný možný vyvolavatel svrabu.

Obecně lze říct, že Batemanovo a Willanovo dělení dermatóz je založené na důkladné aspekci, a podle klinické podoby jsou dermatózy dělené do jednotlivých tříd, aniž by byla známá jejich příčina. V dnešních dobách by bylo toto dělení velmi nepřesné, protože se sice různé nemoci můžou projevit stejnými kožními eflorescencemi, například vezikulami, ale jejich příčina vzniku je zcela rozdílná¹⁰².

6.3 První časopis pražské lékařské fakulty a dermatovenerologie – „Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde“

Jak již bylo uvedeno, přelom 30. a 40. let 19. století, byl pro pražskou lékařskou fakultu mimořádným mezníkem, protože se na fakultě začala formovat vědecky velmi pokrokově orientovaná generace univerzitních učitelů, označována jako první pražská lékařská škola. Počátky její činnosti možno vidět i ve zvyšování se počtu nových lékařských oborů a ve zvyšujícím se počtu pracovníků lékařské fakulty.

S tím souvisela i otázka vydávání pravidelného odborného periodika, které by umožňovalo rozvoj publikační činnosti pracovníků lékařské fakulty, a zároveň by sloužil jako zdroj vědeckých informací pro odbornou veřejnost. Do poloviny 30. let 19. století nevycházel na území Čech žádný lékařský časopis a pražští lékaři publikovali v zahraničních, zejména vídeňských, lékařských časopisech.

V roce 1836 začal významný lékař a přírodovědec **W. R. Weitenweber (1804-1870)** vydávat v Praze první lékařský časopis, který ovšem nebyl věnován pouze medicíně, ale i přírodním vědám: *Beiträge zur gesamten Natur- und Heilwissenschaft* (Příspěvky k veškeré přírodovědě a

¹⁰² Zuzana KRUŽICOVÁ, *Od prostituce k dermatovenerologii*, Česká dermatovenerologie, 2012/2, ročník 2, č. 2, s. 120-123.

lékařské vědě). V naší době je odborné spojení medicíny a přírodních věd v jednom časopise velmi netypické, protože jsou již zcela přesně oborově specializované časopisy. Nicméně v 19. století bylo toto spojení běžné, neboť přírodní vědy se tehdy studovaly a pěstovaly jen na lékařských fakultách. Vzhledem k tomu, že v časopisu převyšovaly medicínsky zaměřené články nad přírodovědnými, změnil Weitenweber v roce 1841 název časopisu na *Neue Beiträge zur Medizin und Chirurgie* (Nové příspěvky k medicíně a chirurgii). Časopis vycházel až do roku 1842 a v posledním čísle Weitenweber sdělil čtenářům, že brzy začne pražská lékařská fakulta vydávat vlastní lékařský časopis, a on hodlá dát své síly do služeb tohoto časopisu.

O vydávání samostatného lékařského časopisu na pražské lékařské fakultě se začalo jednat daleko dříve, než samotný časopis začal vycházet. První jednání se datují na 7. července 1838, kdy podal studijní direktorát oficiální žádost o povolení vydávat časopis. Poté se rozvinula dlouhá jednání mezi pražskými a vídeňskými úřady.

Dvorská studijní komise a policejní presidium ve Vídni přivolily k vydávání časopisu již v září 1838 se schváleným názvem *Medizinisch-chirurgische Annalen der böhmischen Aerzte und Wundaertze* (Medicínsko-chirurgické anály českých lékařů a ranlékařů), avšak časopis začal vycházet až v roce **1844 s názvem *Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde*** (Čtvrtletník pro praktické lékařství) [obrázek 10]. Ostrá cenzura té doby žádala přešetření celé záležitosti, do které se opět vložil protomedik a direktor lékařské fakulty Ignác Nádherný a ujistil zemské i vídeňské úřady, že časopis, byť s jiným názvem, se bude přesně držet programu schváleného v roce 1838. Tento časopis vycházel od roku 1844 až do konce roku 1879 čtyřikrát do roka, a jeden svazek formátu A5 obsahoval průměrně okolo 300 stran.

Po celou dobu, co časopis vycházel, byl nejvýznamnějším členem redakce pražský rodák **Josef Halla (1814-1887)**, s jehož jménem je spojený i vznik první fakultní čítárny a knihovny (Lesemuseum). Vedle Halla se vystřídalo v redakci časopisu několik spoluredaktorů, jako byl například v letech 1848-1850, 1856-1858, 1859-1866, 1866-1868 dr. J. Kraft (1814-1868), soukromý docent, agilní lékař a přírodovědec, který se často věnoval v tomto časopisu souhrnným referátům z kožních nemocí a syfilis (*Hautkrankheiten, Syphilis, Exanthemische Hautkrankheiten*, kožní nemoci, syfilis a exantematické kožní onemocnění), konkrétně v letech 1844-1849, poté se od roku 1850 věnoval i souhrnným referátům z oblasti neurologie

(*Nervensystem*) a krevních nemocí (*Blutkrankheiten*), kde byly zachyceny články týkající se i syfilis.

V časopise zůstávalo formálně obsahové členění časopisu v podstatě stejné. První část každého svazku tvořil oddíl „**Originalaufsätze**“ (originální články), které publikovali autoři pražské lékařské fakulty, ale i autoři ze zahraničí, z různých lékařských oblastí včetně dermatovenerologie. Ve druhé části nazvané „**Analekten**“ (Výpisky) byly souhrnné referáty z jednotlivých oborů autorů z rakouské monarchie i mimo ni. Často referoval o jednom oboru řadu let jeden autor, většinou asistent nebo docent (jako dr. Kraft i dr. Čejka referovali o kožních nemocech a syfilis), méně často profesor pražské lékařské fakulty. Třetí oddíl tohoto časopisu byl nazván „**Medizinalwesen, Personalien, Miscellen**“ (Lékařství, personálie, různé) a hned zpočátku, od roku 1846, se objevil čtvrtý oddíl „**Literarischer Anzeiger**“ (literární věstník), který obsahoval krátké referáty o publikacích hlavně zahraničních autorů¹⁰³.

Z oblasti dermatovenerologie mimo pracovníky pražské lékařské fakulty publikoval v časopise *Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde* například dr. Rau z Waldenburgu článek *Gründliche Heilung syphilitischer Geschwüre binnen 10-14 Tagen durch Sublimat Bäder*¹⁰⁴ (Radikální antisypilitická kúra sublimátovými koupelemi během 10-14 dnů), *Nachtrag zu der Abhandlung über die erysipelatöse Kruse als Probirstein der sogenannten Erysipelaceen* (Dodatek k článku o erysipelu, prubířský kámen) – autor dr. Zimmermann z Berlína¹⁰⁵, *Über ein Syphiloid, dass im Jahre 1577 zu Brünn, den Hauptstadt Mährens, geherrscht hat* (O syfilidu, který vládl v roce 1577 v Brně, hlavním městě Moravy) od prof. Jeittelse z Olomouce¹⁰⁶, *Verwachsung des weichen Gaumens mit dem hintern Pharynxwand* (Deformita měkkého patra se zadní stěnou laryngu), jehož autorem byl prof. Szymanowski z Kyjeva¹⁰⁷ a nakonec například i *Beiträge zur Aetiologie und Therapie der Psoriasis vulgaris* (Příspěvky k etiologii a léčbě psoriasis vulgaris) od prof. Poora z Budapešti¹⁰⁸.

¹⁰³ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, *Časopisy vydávané v minulosti pražskou lékařskou fakultou (1844-1945)*, Sborník lékařský 75, 1973, č. 4-5, s. 120-134.

¹⁰⁴ *Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde*, 1846, 4. čtvrtletí, s. 122-125.

¹⁰⁵ *Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde*, 1847, 3. čtvrtletí, s. 73-74.

¹⁰⁶ *Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde*, 1863, 3. čtvrtletí, s. 49-70.

¹⁰⁷ *Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde*, 1864, 1. čtvrtletí, s. 59-67.

¹⁰⁸ *Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde*, 1876, 1. čtvrtletí, 28-34.

Pokud jde o autorský kolektiv, podařilo se vedení časopisu zapojit do spolupráce skutečně téměř všechny pracovníky na pražské lékařské fakultě, profesory, docenty i asistenty.

Mezi pracovníky pražské lékařské fakulty, kteří publikovali ve *Vierteljahrschrift* originální články z oblasti dermatovenerologie patřili například dr. Schütz: *Über Angina Syphilitica*¹⁰⁹ (O syfilitické angíně), prim. dr. Waller, jehož publikační aktivita bude blíže rozebrána v samostatné kapitole, a rovněž i dr. Suchánek měl větší množství originálních článků z dermatovenerologie, konkrétně o syfilidě: *Drei Beobachtungen über die Entzündung alter Bruchsäcke bei Lymphgefässsyphilis*¹¹⁰ (Tři pozorování o syfilitickém zánětu lymfatické tkáně), *Der Syphilitische Process auf der Schleimhaut der Mund-, Nasen-, Rachenhöhle*¹¹¹ (Syfilitický proces na sliznici dutiny ústní, nosu a dýchacích cest), *Über Knochensyphilis*¹¹² (O kostní syfilis) atd. V pozdějších letech nalezneme v tomto časopisu i články prof. Petterse a Janovského, které budou blíže rozebrány u jednotlivých představitelů dermatovenerologie na pražské lékařské fakultě.

Konkurenčním časopisem pro *Vierteljahrschrift* byl **Časopis lékařů českých**, který začal vycházet od roku **1862**, a odlákal mnohé autory. Časopisu lékařů českých se budeme věnovat v pozdějších kapitolách. Je nesporné, že *Vierteljahrschrift* se dařilo získat v Čechách i cizině značnou publicitu, držel velmi slušnou vědeckou úroveň, a měl zásadní význam pro rozvoj publikační činnosti představitelů lékařské fakulty.

Časopis přestal od konce roku 1879 vycházet, což bylo pravděpodobně ovlivněno hlavně silícím bojem o rozdělení pražské university na českou a německou, který byl korunovaný úspěchem a rozdělením university v letech 1882 až 1883. Od roku 1880 se jméno časopisu změnilo na *Zeitschrift für Heilkunde* (Časopis pro medicínu), v podtitulu „als Fortsetzung der Prager Vierteljahrschrift für praktische Heilkunde“ (jako pokračování pražského čtvrtletníku pro praktické lékařství), a vydavatelem přestává být lékařská fakulta, ale kolektiv profesorů Hally, Hasnera, Breiského a Gussenbauera. Tento časopis zanikl v roce 1897. Od roku 1883 v něm nenajdeme články od pracovníků české lékařské fakulty, publikovali

¹⁰⁹ *Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde*, 1847, 1. čtvrtletí, 89-97.

¹¹⁰ *Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde*, 1853, 2. čtvrtletí, s. 63-68.

¹¹¹ *Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde*, 1853, 4. čtvrtletí, s. 85-100.

¹¹² *Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde*, 1854, 1. čtvrtletí, s. 48-64.

v něm zejména pracovníci německé lékařské fakulty¹¹³, především německý dermatovenerolog, profesor Philip Joseph Pick (1834-1910), přednosta dermatovenerologické kliniky německé lékařské fakulty v Praze. Ten zde publikoval články: *Über urticaria perstans*¹¹⁴ (O perzistující kopřivce), *Untersuchung über Favus*¹¹⁵ (Vyšetření favu, pozn. autorky mykotického onemocnění postihující kštici), *Über den Arzneigelaßfingerverband und die lokale Behandlung des Ekzems*¹¹⁶ (O obvazech a lokální léčbě ekzému), *Über die Anwendung eintrocknender Linimente bei der Behandlung Hautkrankheiten*¹¹⁷ (O použití zasychavých mastí při léčbě kožních nemocí), a rovněž můžeme v časopise najít publikaci sekundáře pracujícího na německé dermatovenerologické klinice, dr. Johann Fähnricha, který napsal článek *Untersuchung über die wirkungsweise des Kairin bei Variola, Morbillen und Erysipel*¹¹⁸ (Studie o vlivu působení kairinu na pravé neštovice, plané neštovice a erysipel). Dále můžeme najít v *Zeitschrift für Heilkunde* Pickovy klinické demonstrace kožních nemocí, například demonstroval pemphigus a prurigo¹¹⁹, rhinosclerom¹²⁰ atd. V *Prager medizinische Wochenschrift* jsou publikovány Pickovy klinické demonstrace pacienta s *Lupus-carcinom* a *Herpes Iris circinatus*¹²¹, při příležitosti Sjezdu německých lékařů v Praze dne 31. ledna 1896, kdy Pick demonstroval *Die Wirkungen von Röntgenstrahlen auf die Haut* (Účinky rentgenového záření na kůži)¹²² a dále je zde i zachycena Pickova klinická demonstrace pacienta s *mnohočetným idiopatickým pigmentosarkomem*¹²³, atd.

6.4 Josef Čejka (1812-1862)

Po smrti Aloise Krause pokračoval v zavedených mimořádných přednáškách z dermatovenerologie Josef Čejka.

¹¹³ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, *Časopisy vydávané v minulosti pražskou lékařskou fakultou (1844-1945)*, Sborník lékařský 75, 1973, č. 4-5, s. 120-134.

¹¹⁴ *Zeitschrift für Heilkunde*, 1881, s. 417-428.

¹¹⁵ *Zeitschrift für Heilkunde*, 1891, s. 155.

¹¹⁶ *Zeitschrift für Heilkunde*, 1883, s. 87.

¹¹⁷ *Zeitschrift für Heilkunde*, 1891, s. 243-255.

¹¹⁸ *Zeitschrift für Heilkunde*, 1883, s. 54-55.

¹¹⁹ *Zeitschrift für Heilkunde*, 1878, s. 92.

¹²⁰ *Zeitschrift für Heilkunde*, 1895, s. 110.

¹²¹ *Prager medizinische Wochenschrift*, 1893, s. 111.

¹²² *Prager medizinische Wochenschrift*, 1896, s. 77.

¹²³ *Prager medizinische Wochenschrift*, 1897, s. 217.

Josef Čejka se narodil 7. března 1812 v Rokycanech a zemřel 25. prosince 1862 v Praze. Vystudoval gymnázium a filozofickou fakultu v Plzni. Po obhajobě disertační práce *Observationes de valore diagnostico auscultationis ac perussionis* mu byl v roce 1837 na pražské lékařské fakultě udělen titul Med. Dr. a v roce 1859 titul Chir. Dr.

V letech 1837-41 pracoval jako sekundář interního oddělení pražské všeobecné nemocnice. V roce 1842 absolvoval studijní pobyt ve Vídni u prof. Rokitanského, kde studoval patologickou anatomii a u prof. Škody, kde se seznamoval s metodami auskultace a perkuse. V roce 1843 pracoval jako lékař pražské trestnice.

V roce 1846 absolvoval znovu na vídeňské lékařské fakultě kurs dermatologie u prof. Hebry. V lednu 1847 mu byly povoleny přednášky o kožních chorobách, v roce **1848** se stal **soukromým docentem** a přednášel o chorobách plic. Od roku 1848 vedl oddělení syfilitických a kožních chorob všeobecné nemocnice, s kratšími přestávkami až do své smrti. Několikrát suploval vedení oddělení prsních chorob a II. interní oddělení ve všeobecné nemocnici. V roce **1851** mu byl udělen titul **mimořádného profesora vnitřního lékařství** a v letech 1858/59-1860/61 byl děkanem doktorského kolegia.

Čejka byl u nás nejvýše ceněn jako diagnostik prsních chorob, měl zásluhu o rozvoj české odborné terminologie, v časopise Národního muzea vydával terminologický slovník.

Byl členem Spolku lékařů českých, čestným členem lékařské společnosti ve Vídni a spoluzakladatelem Spolku pro vdovy lékařů¹²⁴.

Čejka byl českým vlastencem, jeho příklon k národnímu cítění byl nepochybně emotivní, ale kořeny tohoto příklonu nepostrádaly prvky racionální a estetické. Lásku k českému písemnictví v něm probudil během gymnaziálních let vlastenecky zanícený profesor Vojtěch Sedláček. Některé vlastní názory uložil Čejka v článku *Ze života Ferd. Š. Heyrovského, purkmistra král. svobodného města Rokycany*. V roce 1848 se Čejka zúčastnil Slovanského sjezdu v Praze, byl zvolen za poslance do zemského sněmu, dále spolu s Riegrem, Havlíčkem, Palackým i do říšského sněmu. Sněm se konal v Kroměříži, kam byl přeložen z Vídně. Čejka ještě téhož roku z Kroměříže odešel a vzdal se politické činnosti. Čejka bytostný vztah k politice neměl,

¹²⁴ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ, *BSPLF fakulty 1348-1939, díl I. A-K*, Praha 1988, s. 85-86.

vlasteneckým politikem však nějaký čas byl a vlastencem nepřestal být nikdy. Obdobně, jako ostatní obrozenci, se i on podepisoval s vlasteneckým jménem jako Josef Jan Rodomil Čejka.

Dopisy známým a přátelům psal Čejka česky. Jeho literární pozůstalost se dochovala ve sbírkách rokycanského muzea, v nichž nacházíme pestrou všehochuť z Čejkova života: medicínské rady, drobné finanční stesky, názory na osvětu i různé kritické poznámky, třeba ke sporu Tyla a Havlíčka, ve kterém stál Čejka na Tylově straně. Nalézají se tu taky dopis dr. Čejky matce významného historika, univerzitního profesora Jaroslava Golla, jehož byl mladý Čejka vychovatelem.

Čejka přispíval do Květů, Vlastimila, Lumíra, Věnce a podepisoval se různými pseudonymy. Byl členem mimo jiné i výboru spolku ke zřizování knihoven na českém venkově. Psal a mluvil výborně francouzsky, doprovázel francouzskou spisovatelku Sandovou při její návštěvě Prahy v roce 1845. Z anglického jazyka přeložil deset Shakespearových dramát, proslul taky jako překladatel z němčiny, dále překládal i z francouzštiny, polštiny, srbštiny, španělštiny a italštiny. Kromě toho byl Čejka milovník všeho krásného včetně hudby. Napsal klavírní a houslovou školu, psal o hudbě i teoreticky, zejména o harmonii¹²⁵.

O Čejkovi jsou časté zmínky v dějinách české literatury, zvláště v knihách o Boženě Němcové. Ji Čejka také přiměl k sbírání pohádek a jazykově upravoval její první literární pokusy¹²⁶.

6.4.1 Úloha Josefa Čejky na poli pražské dermatovenerologie

Současně, jak Kraus žádal o zproštění povinnosti přednášek z dermatologie, žádá o jejich povolení Josef Čejka. V té době se Čejka vracel z Vídně, kde absolvoval ve zvláštním kurzu studium kožních nemocí u Ferdinanda Hebry. Ke své žádosti o povolení přednášek předkládal Čejka doklady o tomto kurzu, a zároveň přidává zprávu, že se mu podařilo zvládnout epidemii skorbutu v pražské trestnici, kde byl v té době ústavním lékařem. O této epidemii skorbutu publikuje článek *Skorbutepidemie* (Epidemie kurděj) hned v prvním čísle Vierteljahrschriftu¹²⁷.

Čejkova žádost na úřady se vztahuje na povolení přednášek o kožních nemocech. K těmto přednáškám a demonstracím měl mít k dispozici dva pokoje s osmi lůžky, na něž si mohl vybírat

¹²⁵ Josef ŽÁN, *Pozapomenutý lékař Josef Čejka*, Dějiny věd a techniky 41, 2008/2, s. 130-136.

¹²⁶ Otakar MATOUŠEK, *Lékaři a přírodovědci doby Purkyňovy*, Praha 1954, s. 116-120.

¹²⁷ Josef ČEJKA, *Skorbutepidemie*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1844, 2. čtvrtletí, s. 7-37.

případy ze všech pacientů 3. třídy a neplatících pacientů ve všeobecné nemocnici, podobně, jako k tomu měli právo profesori na klinikách. Podle zpráv jeho současníků se ale přednášky nikdy skutečně nerozběhly, protože Čejka přešel na obor prsních nemocí a stal se primářem oddělení pro tyto nemoci po Josefu Hammerníkovi. V roce 1848 se stal soukromým docentem pro plicní choroby, a ve školním roce 1850/51 se stal mimořádným profesorem vnitřního lékařství.

V roce 1859 po odchodu Wallera (viz dále) na pracoviště patologie se uprázdnilo místo přednosta na oddělení pro syfilitiky a chronické kožní vyrážky¹²⁸. Přednášky z těchto oborů začal brzy suplovat Čejka, který zároveň žádal o primariát na oddělení syfilitických a impetiginózních nemocí, kam byl po doporučení fakulty jmenován v roce 1860. Čejka si poté rozšířil svou habilitaci i z oboru syfidologie. Čejka přednášel v letním semestru 1860, 1861, 1862 o syfilis (název přednášek *Syphidologie*), přednášky se konaly 6x týdně mezi 7-8 hod ráno ve všeobecné nemocnici. V letním semestru 1849, 1850, 1852 přednášel o kožních nemocech (*Über Hautkrankheiten*) 3x týdně v pondělí, středu a pátek. V zimním semestru 1850/51, 1851/52, 1852/53, v letním semestru 1851, 1853, 1854 přednášel *Über Auskultation, Perkussion, über Diagnostik der Krankheiten der Athmungsorgane und Zirkulationsorgane* (O auskultaci, perkusi, o diagnostice onemocnění dýchacích a oběhových orgánů) 6x týdně, mezi 15-16 hod. Dále přednášel v letním semestru 1849, 1850, 1855, 1856, 1857, 1859, v zimním semestru 1853/54, 1854/55, 1855/56, 1856/57, 1857/58, 1858/59 a 1859/60 auskultaci a perkusi s klinickými demonstracemi prsních onemocnění (*Auskultation und Perkussion mit klinischen Demonstrationen der Brustkrankheiten*) 6x týdně, mezi 15-16 hod ve všeobecné nemocnici na I. interně.¹²⁹

6.4.2 Čejkova publikační činnost

Čejka byl autorem souhrnných referátů v časopisu *Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde*, konkrétně *Krankheiten der Harnwerkzeuge und der männlichen Geschlechtsorgane* (Onemocnění močových a mužských pohlavních orgánů) v roce 1844, dále *Krankheiten des Blutes* (Onemocnění krve) v letech 1844, 1845, 1846, 1847, 1848, 1850 a 1851, *Physiologie und*

¹²⁸ Eva ROZSÍVALOVÁ, *K historii dermato-venerologie na pražské lékařské fakultě*, *Čs. dermatologie* r. 39, Praha 1964, s. 355-361.

¹²⁹ *Ordnung der Vorlesungen an der K. K. Universitaet zu Prag im Sommer Semester (dále SS) 1860, 1861, 1862, 1849, 1850, 1851, 1852, 1853, 1854, 1855, 1856, 1857, 1859, und im Winter Semester (dále WS) 1850/51, 1851/52, 1852/53, 1853/54, 1853/54, 1854/55, 1855/56, 1856/57, 1857/58, 1858/59, 1859/60* aus der Druckerei der k. k. Schulbücherverlagsverwaltung für Böhmen.

Patologie der Haut (Fyziologie a patologie kůže) v letech 1847, 1848, 1849, 1850 a 1852 a *Physiologie und Patologie der Kreislauforgane und Athmungsorgane* (Fyziologie a patologie oběhových a dýchacích orgánů) v letech 1849, 1850, 1851 a 1852.

Mezi Čejkovy originální články publikované v tomto časopise patří *Skorbutepidemie*¹³⁰, dále *Neue Erfahrungen über das Nonnengeräusch*¹³¹ (Nové zkušenosti o rušičkách hluku), *Beiderseitige Lähmung des Musculus serratus anterior major*¹³² (Oboustranné ochrnutí svalu m. serratus anterior major), *Weitere Beobachtungen über das Nonnengeräusch*¹³³ (Nové pozorování o rušičkách hluku), *Drei Beobachtungen von Verwaschung des Herzbeutels*¹³⁴ (Tři pozorování o deformitě osrdečníku) a poslední článek *Bemerkungen zur Diagnostik der Brustkrankheiten*¹³⁵ (Poznámky k diagnostice prsních onemocnění), který vyšel až po Čejkově smrti.

Z jeho publikačního přehledu je patrné, že Čejka se věnoval souhrnným referátům z kožních nemocí, onemocnění krve (kde je zahrnuta i oblast syfidologie), z onemocnění oběhové a dýchací soustavy. Originální dermatovenerologické články nepublikoval, tudíž nelze přesně zhodnotit jeho orientaci a profesní či klinický zájem v dermatovenerologii.

Nicméně i přesto všechno, se mladá historie pražské dermatovenerologie, může pochlubit renesanční osobností Josefa Čejky, který působil nejenom jako primář kožního oddělení a docent syfidologie na pražské lékařské fakultě, ale byl i bojovníkem za česká práva se silným vlasteneckým a národním cítěním v zemském a říšském sněmu. Byl milovníkem krásné literatury a hudby, překladatelem a blízkým přítelem Boženy Němcové, kterou rovněž v její literární činnosti významně ovlivnil¹³⁶.

Přehled Čejkovy časopisecké publikační činnosti:

¹³⁰ Josef ČEJKA, *Skorbutepidemie*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1844, 2. čtvrtletí, s. 7-37.

¹³¹ Josef ČEJKA, *Neue Erfahrungen über das Nonnengeräusch*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1849, 4. čtvrtletí, s. 11-19.

¹³² Josef ČEJKA, *Beiderseitige Lähmung des Musculus serratus anterior major*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1850, 3. čtvrtletí, s. 27-33.

¹³³ Josef ČEJKA, *Weitere Beobachtungen über das Nonnengeräusch*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1850, 3. čtvrtletí, s. 1-9.

¹³⁴ Josef ČEJKA, *Drei Beobachtungen von Verwaschung des Herzbeutels*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1855, 2. čtvrtletí, s. 128-136.

¹³⁵ Josef ČEJKA, *Bemerkungen zur Diagnostik der Brustkrankheiten*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1863, 1. čtvrtletí, s. 89-125.

¹³⁶ Zuzana KRUŽICOVÁ, *Z dalšího rozvoje české dermatovenerologie aneb jak to bylo po Krausovi a role Josefa Čejky v české dermatovenerologii*, Česká dermatovenerologie, 2012/3, ročník 2, č. 3, s. 189-192.

| | | |
|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|------|
| Skorbutepidemie | Vierteljahrschrift für die prakt. Heilkunde | 1844 |
| Neue Erfahrungen über das Nonnengeräusch | Vierteljahrschrift für die prakt. Heilkunde | 1849 |
| Beiderseitige Lähmung des Musculus serratus anterior major | Vierteljahrschrift für die prakt. Heilkunde | 1850 |
| Weitere Beobachtungen über das Nonnengeräusch | Vierteljahrschrift für die prakt. Heilkunde | 1850 |
| Drei Beobachtungen von Verwaschung des Herzbeutels | Vierteljahrschrift für die prakt. Heilkunde | 1855 |
| Bemerkungen zur Diagnostik der Brustkrankheiten | Vierteljahrschrift für die prakt. Heilkunde | 1863 |

7 Od Krause k Wallerovi, aneb dermatovenerologie na pražské lékařské fakultě v letech 1848-1859

Po smrti Aloise Krause se od února 1848 stal novým primářem oddělení pro nemoci kožní a příjčné Johann Waller, který působil na tomto oddělení až do roku 1859, kdy se stal řádným profesorem všeobecné patologie, terapie a farmakologie¹³⁷.

7.1 Johann Waller (1811-1880)

Johann Waller [obrázek 11] se narodil 12. října 1811 v Blšanech, okres Louny, a zemřel 17. října 1880 v Praze. Navštěvoval gymnázium v Žatci, poté filozofickou fakultu v Praze. V roce 1838 obhájil na pražské lékařské fakultě disertační práci *Conspectus morborum in clinico medico Pragensi II. semestri anni scholastici 1836-1837 tractatorum* a byl mu udělen titul Med. et Chir. Dr.

Po promoci pracoval jako sekundář v ústavu choromyslných, poté v letech 1839-43 byl asistentem lékařské kliniky pro ranlékaře, v roce 1843 se stal primářem II. oddělení vnitřních nemocí ve všeobecné nemocnici. V letech 1844-45 suploval na stoličce praktické medicíny pro ranlékaře a v únoru 1847 se stal **primářem oddělení pro nemoci kožní a příjčné** v pražské všeobecné nemocnici, kde se stal **docentem** pro nemoci syfilitické.

¹³⁷ František ZÁRUBA, *Poznámky k historii Československé dermatologie, I. část*, Čs. dermatologie, r. 65, č. 2, 1990, s. 116-119.

Ministerským výnosem z 9. července 1850 získal povolení k přednáškám a demonstracím o kožních chorobách¹³⁸. V letech 1851-52 byl ředitelem všech nemocnic v Praze, v roce 1851 obdržel titul **mimořádného profesora kožních chorob a syfidologie**, a v letech 1855/56 byl děkanem doktorského kolegia.

V roce 1856 suploval na stoličce všeobecné patologie a farmakologie, kde získal v roce 1859 titul **mimořádného profesora patologie, terapie a farmakologie**, v roce 1862 titul **řádného profesora**^{139,140}, a proto se přestal dále věnovat dermatovenerologické problematice. Zasloužil se o zřízení propedeutického oddělení ve všeobecné nemocnici, od roku 1860 byl stálým členem zdravotní komise pro Čechy, od roku 1870 byl členem vyučovací rady. Na jeho návrh byla zřízena zvláštní stolice experimentální patologie v roce 1872, v roce 1879 odešel na odpočinek ze zdravotních důvodů¹⁴¹.

Byl členem Společnosti lékařů ve Vídni, obdržel Řád železné koruny III. třídy v roce 1871 a byl spoluzakladatelem spolku pro podporu vdov.

7.1.1 Pedagogická a klinická činnost Johanna Wallera

Johann Waller pokračoval ve výuce dermatovenerologie na pražské lékařské fakultě v rámci nepovinných přednášek, ale na rozdíl od Krause se rozhodl kurs o syfidologických nemocech podávat v přednáškách častějších, ale jen po dobu 6 týdnů místo celého semestru.

Dermatologii a přednáškám z dermatologie se Waller nevěnoval tolik jako syfidologii, která byla jeho hlavní klinickou oblastí, a po několik let (1852-1859) dokonce přednášky z dermatologie na pražské lékařské fakultě zcela ustaly. Waller pokračoval v přednáškách ze syfidologie, které se přednášely v každém semestru 5-6 hodin týdně¹⁴². V roce 1856 začal Waller suplovat přednášky ze všeobecné patologie a terapie tehdy ještě spojené s farmakologií.

¹³⁸ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ, *Biografický slovník pražské lékařské fakulty (dále BSPLF) 1348-1939, díl II. L-Ž*, Praha, 1993, s. 131-132.

¹³⁹ Eva ROZSÍVALOVÁ, *K historii dermato-venerologie na pražské lékařské fakultě*, Čs. dermatologie r. 39, Praha 1964, s. 355-361.

¹⁴⁰ Milena JIRÁSKOVÁ, *Z úsvitu české dermatologie a syfidologie*, Čs. dermatologie, ročník 83, 2008 č. 3, s. 164-167.

¹⁴¹ August HIRSCH, *BLDHAAZUV*, 6. Band, Wien und Leipzig 1888, s. 180.

¹⁴² Philipp Joseph PICK, *Dermatologie und Syphilis*, Die deutsche Karl-Ferdinands-Universität in Prag, Praha 1899, s. 355-360.

Waller často publikoval v časopisu pražské lékařské fakulty – *Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde*, kde se věnoval souhrnným referátům z oblasti *Krankheiten des Nervensystems* (Onemocnění nervového systému) v letech 1844, 1845, 1846, 1847 a 1848, a rovněž publikoval souhrnné referáty *Physiologie und Pathologie der Harnwerkzeuge und männlichen Geschlechtsorgane* (Fyziologii a patologii močových a mužských pohlavních orgánů) v letech 1846, 1847 a 1848. Po roce 1848 již není uveden jako autor souhrnných referátů, dále ale publikuje hlavně originální články z oblasti syfidologie.

Největším těžištěm publikační a klinické činnosti Wallera se stala syfidologie. V roce 1848 vystoupil proti nauce identistů, kteří tvrdili, že při kapavce a syfilis jde o stejné „kontagium“ – stejného původce. V dnešních dobách toto zcela vyvrácené tvrzení bylo v polovině 19. Století v syfidologii pevně usazené. Wallerovo tvrzení, že se u těchto dvou klinických jednotek nejedná o stejného původce, a že kapavčitá nákaza nevede ke vzniku sekundární příjice, byla v dermatovenerologických kruzích velmi živě diskutována. **Waller podpořil svou myšlenku i tím, že poukázal na přenosnost a infekčnost sekundárního stádia syfilis.**

Prvním Wallerovým originálním článkem mimo oblast syfidologie, byl článek *Über die acute Lungentuberculose*¹⁴³ (O akutní plicní tuberkulóze), který pravděpodobně vychází z jeho zkušeností z II. oddělení vnitřních nemocí všeobecné nemocnice a spadá do období, kdy suploval na stolicí praktické medicíny pro ranlékaře.

Z oblasti syfidologie byl jeho, prvním publikovaným článkem článek již na postu primáře oddělení *Der syphilitischer Krankheitprocess auf der Schleimhaut der Respirationsorgane*¹⁴⁴ (Syfilitický proces na sliznici respiračních orgánů), ve kterém se opírá o poznatky Rokitanského a zároveň o své klinické zkušenosti z oddělení, kterým podle jeho údajů z článku ročně prošlo průměrně 1000 pacientů, a od roku 1840 jich bylo vyšetřeno kolem 8000. Waller citoval Rokitanského, dle kterého je nutno odlišit vřed na sliznici hrtanu od vředu při tuberkulóze a vřed syfilitický. V případě současného výskytu kondylomů je diagnóza syfilitického vředu podle

¹⁴³ Johann WALLER, *Über die acute Lungentuberculose*, *Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde*, 1845, 2. čtvrtletí, s. 1-27.

¹⁴⁴ Johann WALLER, *Der syphilitischer Krankheitprocess auf der Schleimhaut der Respirationsorgane*, *Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde*, 1848, 2. čtvrtletí, s. 110-126.

Wallerova je jasná. Waller v článku píše, že na svém oddělení léčil 17 pacientů se syfilitickým vředem na sliznici horních cest dýchacích. Při vyšetření pacientů byl klinicky přítomen chrapot, eventuálně ztráta hlasu, dále se mohl přidružit kašel, který byl buď suchý, nebo produktivní. Při vyšetření bylo patrné zarudnutí sliznice s možným zúžením hrtanu v okolí vředu. Průběh onemocnění byl chronický, zhojení vředu trvalo týdny až měsíce a pacient byl většinou po celou dobu bez teplot. Jako možnou klinickou formu Waller udává *laryngosclerosis syphilitica*, u které mělo 7 pacientů ze 17 otok sliznice laryngu a 4 pacienti ze 17 hypertrofií sliznice. Jako léčbu doporučoval lokální rtuťové či jodové preparáty, eventuálně bylo možné použít, dle Trousseaua a Belloci, na které se v článku odvolával, i lapis. Při výrazné stenóze laryngu s dušením pacienta pokládal za vhodné provést operační řešení – tracheotomii. Jako druhou klinickou jednotku popisuje *kondylomy* v hrtanu.

Ze současného pohledu je pro mně udivující, že na základě klinického obrazu dokázal Waller rozeznat dvě rozličné klinické jednotky – jak *condylomata lata* (projev sekundárního stádia syfilis), tak *condylomata acuminata* (HPV infekci), protože zejména díky široké klinické variabilitě obou diagnóz jsou tyto klinické jednotky v mnohých ohledech velmi podobné, a proto je lze lehce zaměnit. Nepochybně se to stalo i Wallerovi, ale zde je opět nutno zdůraznit, že klinické schopnosti vyšetření a diagnostiky „starých profesorů“ v minulosti byly nesrovnatelně dokonalejší než naše, kdy se opíráme, samozřejmě zcela správně, o moderní možnosti diagnostiky jako je sérologie, PCR vyšetření a jiné. Ve Wallerově době se klinici spoléhali na svůj hmat, sluch a zrak, a většinou se jim diagnostika dařila velmi přesně, což se odráží i v publikovaných člancích.

Ve dvoustránkovém článku *Beitrag zur Kenntniss des Pemphigus syphiliticus*¹⁴⁵ (Příspěvek o poznatcích o syfilitickém pemfigu) Waller vychází z poznatků slavných francouzských dermatovenerologů Philippe Ricorda (1800-1889) a Pierre-Loiuse Cazenaveho (1795-1877). V článku upozorňuje na klinické projevy, které nebyly v dané době pro syfilis zcela typické a časté. Waller popisuje puchýře s výbledem, v okolí kterého je zarudnutí. Puchýře se hojily krustami, a uspořádání krust a puchýřů bylo serpiginózní. Jistotu správně stanovené diagnózy u pacienta zvyšoval současně jiný klinický projev syfilis, jako například široké kondylomy. I přesto

¹⁴⁵ Johann WALLER, *Beitrag zur Kenntniss des Pemphigus syphiliticus*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1849, 3. čtvrtletí, s. 174-176.

ale z článku jsou cítit diagnostické rozpaky, pochybnost a váhání nad jednoznačným stanovením diagnózy, čemu se v době, kdy neměli sérologické testy či bližší znalosti o syfilis, nelze z dnešního pohledu vůbec divit.

V dalších publikacích se dostává Waller k řešení otázky přenosu zejména sekundární formy syfilis, která byla v té době velmi živě diskutována. V článku *Die Contagiosität der secundären Syphilis*¹⁴⁶ (Nakažlivost sekundární syfilis) [obrázek 12] Waller popisuje, že v 15. století, kdy byly znalosti o syfilidě doslova v plenkách, se považovala každá forma syfilis za infekční. Dle Victorinuse (1481-1561) z roku 1551 onemocněli mniši v klášterech, kteří pečovali o nemocné syfilitiky. Victorinus to odůvodňoval tím, že vzduch, který dýchali, byl infekční¹⁴⁷. V článku lze nalézt, že Philippe Ricord se pomocí inokulace snažil odlišit primární stádium od sekundárního stádia syfilis (*Praktische Abhandlung über die venerischen Krankheiten*, Praktické pojednání o venerických nemocech, Lipsko, 1818), a zároveň nesprávně tvrdil, že kapavka je prvním stádiem syfilitického onemocnění. Ricord byl příznivcem učení identistů, kteří tvrdili, že kapavku i syfilis způsobuje stejný vyvolavatel, a že kapavka je prvním stádiem syfilis. Waller se proti tomuto tvrzení postavil do opozice, a na klinickém pozorování svých pacientů a patientek popisuje možnost přenosu sekundárního stádia syfilis bez předchozí kapavčité infekce, což deklaruje na třech ženách, které ležely na jeho oddělení s exsudátem ze rtů a širokými kondylomy na genitáliích spolu se zánětem pochvy. Všechny tři ženy porodily děti, které byly po porodu zdravé, ale mezi 2. a 3. rokem života se u nich vyvinuly stejné příznaky, jaké měly jejich matky – exsudát ze rtů a makulosní, syfilitický exantém na těle. Waller dále popisuje velmi zajímavou kazuistiku, kdy na své oddělení přijal 30letou ženu, která měla při přijetí široké kondylomy na hrudníku pokryté exsudátem, na tonzilách hluboké vředy a zánět hrdla. Její pochva a genitál byly bez patologického nálezu a její manžel byl zdravý. Tato žena se před třemi měsíci ujala nalezence – holčičky, u které se časem vyvinuly kondylomy na hrudníku a zánět hrdla s postupným zhoršováním, proto byla přijata na dětskou kliniku, kde ve věku čtyř měsíců zemřela. Na pitevním protokolu byla diagnóza pemfigus syphiliticus a jako příčina úmrtí byla stanovena anémie a katar dýchacích cest a střev. Tato žena, která se ujala nalezence, měla vlastní dceru, zdravou, devítiměsíční holčičku, u které se rozvinuly syfilitické kožní tubery na kotníku, a která

¹⁴⁶ Johann WALLER, *Die Contagiosität der secundären Syphilis*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1851, 1. čtvrtletí, s. 112-133.

¹⁴⁷ Victorinus též Vettari vydal v r. 1536 v Basileji *De morbo gallico liber.*, Hirsch BLDHAAZUV, Band 6, s. 102.

byla rovněž přijata k léčbě. Po třítydenní léčbě kalomelem, později sublimátem a vlažnými koupelemi se dítě uzdravilo. Za nějaký čas se ale klinická symptomatologie vyvinula i u babičky (matky naší pacientky), která nalezence hlídala, ukládala ke spaní a líbala, proto se u ní objevily kondylomy na těle a krku, její genitální oblasti byla také bez nálezu. Obě – adoptivní matka i babička, se nakazily od nalezence přímým kontaktem a líbáním, které se ale naštěstí po léčbě sublimátem, uzdravily.

Z toho Waller usuzuje, že syfilis se dá přenášet i mimopohlavní cestou, nejen z matky na dítě v průběhu těhotenství, ale i obráceně, z nemocného dítěte (zejména osvojeného nalezence) na rodiče, a infekční je i široký kondylom, který je klinickým projevem sekundární syfilis. Tento jeho předpoklad byl zcela správný, což je dnes již vědecky prokázané, protože sekundární projevy syfilidy, tzv. condylomata lata, pravděpodobně totožné s tehdy jím popisovanými širokými kondylomy, jsou velmi infekční z důvodu vysokého obsahu živých bakterií způsobujících syfilis, *Treponema pallidum*. Původce onemocnění v polovině 19. století nebyl známý, a lékaři formulovali předpoklady šíření nemoci na základě klinického pozorování. Waller v článku uvádí, že více podobných přenosů kondylomů z nalezených dětí na rodiče popsal i francouzský pediatr Eugene Bouchut (1818-1891) v čas. *Gaz. méd.* v roce 1850¹⁴⁸. Waller popisuje, že všichni tehdejší dermatovenerologové měli podezření, že syfilitické onemocnění je v sekundárním stádiu disseminované i v krvi, což bylo rovněž, a dnes již zcela vědecky podloženo, správné tvrzení.

V tomto článku Waller publikuje, v dnešní medicíně již zcela neetickou a v úvahu nepřipadající věc, a to pokusy s pacienty, kterým zcela úmyslně a záměrně inokuloval syfilis.

První pokus byl s 12letým chlapcem, který se léčil s *tinea favosa capitis* a byl opakovaně pro tuto kožní nemoc hospitalizovaný. Waller mu skarifikoval kůži nad kotníkem, a do čerstvé, krvácející rány mu zanesl dřevěnou špachtlí hnis z kondylomů syfilitické pacientky. Poté tuto ránu ještě opakovaně zvlhčoval exsudátem z macerovaného kondylomu [obrázek 13]. Rána na kotníku se za pár dnů zhojila, ale po uplynutí týdne pozoroval Waller v místě inokulace červené makuly, ze kterých se na kotníku vyvinuly hrboly a po 52 dnech vznikla makulosní syfilis¹⁴⁹, s růžovo-

¹⁴⁸ August HIRSCH, *BLDHAAZUV*, Band 1, s. 102, J. Pagel, s. 219-221.

¹⁴⁹ Pozn. autorky: pravděpodobně roseola syphilitica, jeden z projevů sekundární syfilis

hnědavými makulami, které nesvědily, nebolely a nebyly pokryté šupinami, co je pro roseolu syphiliticu klinicky zcela typické.

Druhý pokus Waller provedl s 15letým pacientem, který se léčil na jeho oddělení s lupus exfoliativus a dále měl kyfoslízu. U tohoto pacienta postupoval podobně, kdy skarifikoval kůži a do čerstvé rány aplikoval pro změnu krev odebranou od nemocné syfilitičky. U nemocného, se podobně jako v případě prvního pokusu, vyvinul asi za 34 dnů v místě inokulace tuber, a poté, se asi po 65 dnech na kůži těla objevila generalizovaný, makulosní enantém, roseola syphilitica, dnes řazena do sekundárního stádia syfilis.

Tím Waller dokázal, že inokulací sekretu z kondylomů či krve nemocných syfilitiků, které hojně obsahují bakterie způsobující syfilis, na zdravé pacienty, jim přenese a nakazí je touto nemocí. O těchto pokusech a výsledcích pozorování byli informováni, a diagnózu syfilis u pacientů po její inokulaci potvrdili: ředitel všeobecné nemocnice J. G. Riedl (1803-1870), internista prof. Jaksch (1810-1887), chirurg prof. Piřha (1810-1875), oftalmolog prof. Arlt (1812-1887), internista prof. Hamernik (1810-1887), primář dr. Böhm, internista prof. J. Čejka (1812-1902), oftalmolog prof. Hasner (1819-1902) či internista dr. Kraft (1814-1868).

Waller byl s těmito pokusy velmi spokojen, čímž Ricordovi i celé dermatologické obci potvrdil infekčnost i sekundárního stádia syfilis a možnost jejího přenesení.

V navazujícím článku *Weitere Beiträge betreffend die Contagiosität der secundären Syphilis nebst einem Anhang über die Inokulation der Syphilis bei Thieren*¹⁵⁰ (Další příspěvky týkající se infekčnosti sekundární syfilis společně s dodatkem o inokulaci syfilis u zvířat), Waller pokračuje s popisem syfilis a její léčby u předchozích pacientů. Oba nakažení chlapci byli léčeni sublimátem v odpovídajících dávkách, po kterých došlo dle autora k vyléčení obou. Waller pokračuje s dalšími pokusy, kdy odebírá různý sekret od nemocných syfilitiků, jako je sekret z kondylomů či krev, a ten poté inokuluje zdravým lidem. V tomto článku popisuje úspěšnou inokulaci dalším dvěma mladým chlapcům, které nakazil od nemocných syfilitiků, kteří měli

¹⁵⁰ Johann WALLER, *Weitere Beiträge betreffend die Contagiosität der secundären Syphilis nebst einem Anhang über die Inokulation der Syphilis bei Thieren*, Vierteljahrsschrift für die praktische Heilkunde, 1851, 3. čtvrtletí, s. 51-64.

příznaky odpovídající sekundárnímu stádiu syfilis. Waller udává inkubační dobu podle jednotlivých případů na 25, 30 a 34 dnů.

Podle mě je v tomto článku nejzajímavější Wallerův pokus o přenesení a inokulaci syfilis od 35leté pacientky, které odebral hnis z lupus syphiliticus – terciární formy syfilis. Tato pacientka byla před šesti lety léčena pro syfilitický vřed, a její léčba byla neúspěšná, takže u ní nemoc progredovala až do terciárního stádia syfilis. V tomto stádiu popisuje Waller mnohočetné vředy na kůži pacientky, ze kterých odebral hnis a poté je standardním způsobem jako v předchozích případech, po skarifikaci kůže přenesl na desetiletého nalezeného chlapce. Po skarifikaci ránu překryl obvazem, který po několika dnech vyměnil, a rána se zacelila. Poté chlapce dlouho pozoroval. K jeho překvapení se ani po delším časovém odstupu u nalezeného chlapce neprojevila žádná klinická forma nemoci.

Tímto Waller, aniž to sám věděl, dokázal nám dnes již zcela známý fakt, a to ten, že terciární stádium syfilis je již neinfekční. Dnes víme, že infekčnost syfilis výrazně klesá po dvou letech od nákazy, až je po určité době pacient zcela neinfekční. Tímto u výše zmíněné pacientky, která byla šest let od léčby primárního vředu, v terciárním stádiu syfilis, Waller dokázal to, že ačkoliv měla mnohé klinické projevy – popisované vředy na kůži s vytékající vazkou tekutinou (pravděpodobně se jednalo o gummata), se inokulace na jiného pacienta nepovedla právě díky tomu, že tato pacientka byla již díky progresi nemoci do terciárního stádia, zcela neinfekční.

Waller se názorově v přenosu syfilis neshodoval s Ricordem, pařížským venerologem, který se snažil inokulovat syfilis na opice, a předpokládal, že syfilis se vyvíjí z kapavčité primoinfekce. I ve Vierteljahrschriftu můžeme nalézt krátké referáty o Ricordových pokusech s kontagiositou syfilis, například v souhrnných referátech o krevních nemocech nalezneme krátký článek *Inokulation der Syphilis auf Thiere*¹⁵¹ (překlad: Inokulace syfilis na zvířata), či v části Literarische Anzeiger je publikována zpráva *Ricord's Briefe über Syphilis an Amadeé Latour*¹⁵² (Ricordovy dopisy o syfilis na Amadeé Latour), nicméně žádný delší článek v části Originalaufsätze ve Vierteljahrschriftu nenajdeme.

¹⁵¹ Johann WALLER, *Inokulation der Syphilis auf Thiere*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1851, 3. čtvrtletí, s. 26-27.

¹⁵² Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1851, 4. čtvrtletí, s. 23-29.

Dalšími dvěma Wallerovými publikacemi byly *Beiträge zur Lösung einiger Streitfragen in der Syphilologie*¹⁵³ (Příspěvky k řešení sporných otázek v syfidologii) a poté pokračování článku *Weitere Beiträge zur Lösung der Syphilologie im Gebiete der Syphilis*¹⁵⁴ (Další příspěvky k řešení v oblasti syfidologie), které publikoval na sklonku své venerologické kariéry, v době, kdy mu byl udělen titul mimořádného profesora patologie, terapie a farmakologie. V těchto člancích spíše souhrnně rekapituluje své zkušenosti, které byly částečně zmíněny již výše. Vyjadřuje se zejména k léčbě rtuť a tvrdí, že rtuť se vylučuje spontánně ledvinami a dá se prokázat v moči, vylučování rtuti nezáleží na způsobu, kterým byla do organismu vpravena (perorálně, lokálně či jinou formou) a rovněž sděluje, že vylučování rtuti z organismu trvá určitou dobu, kterou nelze přesně stanovit (ale často trvá až 6-8 týdnů po ukončení léčby). Zjistil, že se rtuť objevuje v moči pacientů již po jejím natírání na kůži již za 8 dnů, ale její množství v moči je nejvyšší mezi 14. až 21. dnem. Dle Wallera i v případě, že byla rtuť použita k léčbě syfilis, není toto překážka k použití rtuti jako léčebného prostředku u jiné nemoci.

Bližší přehled o fungování a dění na Wallerově oddělení nám podává dr. Suchánek, zřejmě sekundář daného oddělení, ve statistických zprávách publikovaných ve *Vierteljahrschrift*: *Bericht über die Abteilung für syphilitische im Prager allg. Krankenhaus für die Solarjahre 1847-1848*¹⁵⁵ (Zpráva o syfilitickém oddělení ve všeobecné nemocnici v Praze v letech 1847-1848), *Bericht über die Abteilung für syphilitische im Prager allg. Krankenhaus für die Solarjahre 1846-1848*¹⁵⁶ (Zpráva o syfilitickém oddělení ve všeobecné nemocnici v Praze v letech 1846-1848) a *Bericht über dr. Waller's Abteilung für syphilitische im Prager allg. Krankenhaus*¹⁵⁷ (Zpráva o syfilitickém oddělení dr. Wallera v pražské všeobecné nemocnici). Suchánek kromě těchto statistických zpráv, zřejmě pod Wallerovým vedením, publikoval i originální články hlavně z oblasti syfidologie: *Drei Beobachtungen über die Entzündung alter*

¹⁵³ Johann WALLER, *Beiträge zur Lösung einiger Streitfragen in der Syphilologie*, *Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde*, 1859, 3. čtvrtletí, s. 33-34.

¹⁵⁴ Johann WALLER, *Weitere Beiträge zur Lösung der Syphilologie im Gebiete der Syphilis*, *Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde*, 1860, 2. čtvrtletí, s. 133-139.

¹⁵⁵ SUCHÁNEK, *Bericht über die Abteilung für syphilitische im Prager allg. Krankenhaus für die Solarjahre 1847-1848*, *Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde*, 1849, 3. čtvrtletí, s. 48-88.

¹⁵⁶ SUCHÁNEK, *Bericht über die Abteilung für syphilitische im Prager allg. Krankenhaus für die Solarjahre 1846-1848*, *Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde*, 1849, 4. čtvrtletí, s. 77-119.

¹⁵⁷ SUCHÁNEK, *Bericht über dr. Waller's Abteilung für syphilitische im Prager allg. Krankenhaus*, *Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde*, 1852, 1. čtvrtletí, s. 1-57.

*Bruchsäcke bei Lymphgefässsyphilis*¹⁵⁸ (Tři pozorování o syfilitickém zánětu lymfatické tkáně), *Der syphilitischer Process auf der Schleimhaut der Mund-, Nasen-, Rachenhöhle*¹⁵⁹ (Syfilitický proces na sliznici dutiny ústní, nosu a dýchacích cest) a *Knochensyphilis*¹⁶⁰ (Kostní syfilis).

Závěrem lze pouze říct, že se Waller na poli svého oboru profiloval jako špičkový venerolog a vědec, který se nebál překročit pomyslné medicínské a etické hranice, a díky tomu dosáhl úspěchů nejenom v českém, ale i evropském venerologickém měřítku ve své době. Jeho teze o infekčnosti syfilis, které v té době předpokládal, a poté správně ověřil svými pokusy, se o několik desítek let mohly opřít o reálné vědecké důkazy. Tím lze říct, že Waller, i přes z dnešního pohledu tristní experimenty, vědecky předběhl svou dobu a učinil světové objevy¹⁶¹.

Přehled Wallerovy časopisecké publikační činnosti:

| | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------|
| Über die acute Lungentuberculose | Vierteljahrschrift für die prakt. Heilkunde | 1845 |
| Der syphilitischer Krankheitprocess auf der Schleimhaut der Respirationsorgane | Vierteljahrschrift für die prakt. Heilkunde | 1848 |
| Beitrag zur Kenntniss des Pemphigus syphiliticus | Vierteljahrschrift für die prakt. Heilkunde | 1849 |
| Inokulation der Syphilis auf Thiere | Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde | 1851 |
| Die contagiosität der secundären Syphilis | Vierteljahrschrift für die prakt. Heilkunde | 1851 |
| Weitere Beiträge betreffend die Contagiosität der secundären Syphilis nebst einem Anhang über die Inokulation der Syphilis bei Thieren | Vierteljahrschrift für die prakt. Heilkunde | 1851 |
| Beiträge zur Lösung einiger Streitfragen in der Syphilologie | Vierteljahrschrift für die prakt. Heilkunde | 1859 |
| Weitere Beiträge zur Lösung der Syphilidologie im Gebiete der Syphilis | Vierteljahrschrift für die prakt. Heilkunde | 1860 |

¹⁵⁸ Johann WALLER, *Drei Beobachtungen über die Entzündung alter Bruchsäcke bei Lymphgefässsyphilis*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1853, 2. čtvrtletí, s. 63-68.

¹⁵⁹ Johann WALLER, *Der syphilitischer Process auf der Schleimhaut der Mund-, Nasen-, Rachenhöhle*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1853, 4. čtvrtletí, s. 85-100.

¹⁶⁰ Johann WALLER, *Knochensyphilis*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1854, 1. čtvrtletí, s. 48-64.

¹⁶¹ Zuzana KRUŽICOVÁ, *Je syfilis opravdu infekční? Johann Waller a jeho důkaz*, Česká dermatovenerologie, 2012/4, ročník 2, č. 4, s. 260-263.

| | | |
|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|--|
| Drei Beobachtungen über die Entzündung alter Bruchsäcke bei Lymphgefäßsyphilis | Vierteljahrschrift für die prakt. Heilkunde | |
| Der syphilitische Process auf der Schleimhaut der Mund-, Nasen-, Rachenhöhle | Vierteljahrschrift für die prakt. Heilkunde | |
| Knochensyphilis | Vierteljahrschrift für die prakt. Heilkunde | |

8 K základům první dermatovenerologické kliniky na pražské lékařské fakultě

8.1 Vilém (Wilhelm) Petters (1826-1875)

Po smrti Josefa Čejky převzal jeho místo na oddělení syfilitických a kožních chorob Vilém Petters [obrázek 14]. Vilém Petters se narodil 6. července 1826 v Blatné a zemřel 29. července 1875 v Praze. Studoval na gymnáziu v Klatovech, v letech 1843-44 na polytechnice v Praze, v roce 1844 na filozofické fakultě, poté na lékařské fakultě, kde 15. 5. 1852 získal titul Med. Dr. a 25. 2. 1853 titul Chir. Dr. a magistr porodnictví.

Svoji profesní kariéru začal jako asistent zoochemického ústavu v letech 1851-53 pod vedením Josefa Lercha (1816-1892), poté v letech 1853-57 byl asistentem prof. Antona Jaksche (1810-1887) na I. interní klinice všeobecné nemocnice, kde soukromě přednášel pro cizince. V roce 1857 se habilitoval v oboru vnitřního lékařství a stal se docentem pro „dolní části těla“. V roce 1860 si rozšířil habilitaci na auskultaci, perkusi a diagnostiku prsních chorob a v tomtéž roce se stal přednostou oddělení prsních chorob všeobecné nemocnice. V roce 1863, po smrti Čejky, se stal Petters primářem oddělení kožních a syfilitických chorob. Z toho důvodu absolvoval u Hebry a jeho asistenta Curse ve Vídni studijní pobyt. Jeho kariérní růst pokračoval získáním titulu mimořádného profesora nemocí kožních a syfidologie 7. listopadu 1864.

Byl spoluzakladatelem občanského přírodovědeckého spolku Lotos a rovněž Spolku českých lékařů, kde byl v letech 1873-75 i 1. místopředsedou¹⁶². Byl aktivním účastníkem českého národního hnutí.

Pettersovi se podařilo v roce 1863 soustředit na svém oddělení pacienty s kožními nemocemi, kteří byli dosud přijímáni na různá oddělení všeobecné nemocnice, zatímco mezi syfilitiky byly na oddělení umíst'ovány tzv. „nečisté“ případy kožních nemocí. Teprve s Pettersem začínají na pražské lékařské fakultě systematické přednášky o chorobách kožních a syfilitických, čímž se de facto stalo jeho oddělení klinikou. Petters měl snahu toto potvrdit oficiální cestou, hlavně vzhledem k již zavedeným přednáškám. Z oddělení chtěl vybudovat kliniku pro nemoci kožní a syfilitické. Ale cesta, která vedla k tomuto formálnímu kroku, nebyla jednoduchá. Petters již v lednu 1870 žádal o zřízení katedry pro syfidologii a kožní nemoci. Jeho žádost byla ale v září toho roku zamítnuta. Až v roce 1872 si ministerstvo vyžádalo od fakulty dobrozdání ke zřízení dvou kožních a syfilitických klinik. Dvou proto, že v seznamech přednášek se od zimního semestru 1868/69 objevuje nový docent dermatologie Philip Joseph Pick (1834-1910), který promoval v roce 1860 ve Vídni a až v roce 1867 se stává členem doktorského kolegia pražské lékařské fakulty. Pick tehdy přednášel o patologii a terapii kožních nemocí na „dermatologické poliklinice“ v Celetné ulici číslo 560 v Praze, kde pravděpodobně existovala spíše provizorní dermato-venerologická ordinace. Pick ale nepřednášel pouze v Celetné ulici, ale i ve všeobecné nemocnici, kde se konaly jeho přednášky, stejně jako přednášky Petterse, 5x týdně, a to v době, kdy byl Petters již mimořádným profesorem kožních nemocí a syfidologie, a opakovaně, zatím neúspěšně žádá o statutární změnu svého oddělení na kliniku.

I přes Pettersovy předchozí snahy si ministerstvo vyžádalo až v roce 1872 od fakulty dobrozdání ke zřízení rovnou dvou dermatovenerologických klinik, spolu se vznikem druhé chirurgické, druhé porodnické a gynekologické kliniky. Vznik několika nových klinik v 70. letech 19. století byl nepochybně kladným přínosem k tehdejšímu rozvoji lékařských věd. Ze strany rakouské vlády to byla ale zejména snaha o potlačování domácích, česky smýšlejících pracovníků, odchovanců pražské university. Rakouská vláda dosazovala na pražskou lékařskou fakultu nové síly, které přicházely z universit jazykové i národnostně čistě německých. Byl tím posílen vliv

¹⁶² Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ, BSPLE, *díl II. L-Ž*, Praha 1993, s. 87.

tzv. pruské kliky, tedy bismarckovské velkoněmecké politiky v profesorském sboru pražské lékařské fakulty, hlavně na úkor domácích pracovníků, absolventů pražské lékařské fakulty, mezi nimiž byli na prvním místě pracovníci čeští. **Přednostou I. kliniky (české) pro nemoci kožní a syfilitické se stal Vilém Petters, přednostou II. kliniky (německé), zárodku příští německé kliniky pro nemoci kožní a syfilitické, se stal Philip Joseph Pick.**

Tato rakouská politika byla potvrzena například i tím, že ministerstvo neschválilo návrh profesorského sboru pražské lékařské fakulty z roku 1872 na jmenování Petterse řádným profesorem, ale místo toho v roce 1873 jmenovalo mimořádným profesorem Philipa Josepha Picka.

Místo vedoucího kliniky nebylo znovu obsazeno. V seznamech přednášek ještě pro zimní semestr 1876 je toto místo uváděno jako neobsazené. V následujícím semestru, tj. 1877 již není uváděna první a druhá dermatovenerologická klinika, ale jen jedna klinika pro dermatologii a syfilis, a to Pickova. **O klinice, kterou vedl Petters nemáme po jeho smrti další zmínky. Lékařská zpráva o Všeobecné nemocnici z roku 1875 uvádí již jen Pickovu kliniku a „oddělení“, jehož přednosta V. Petters náhle zemřel.** V Časopise lékařů českých z 23. října 1875 je oznámení o konkurzu na uvolněné místo primáře oddělení pro nemoci kožní a příjící¹⁶³.

8.1.1 Pettersova pedagogická činnost

Pettersova pedagogická činnost zrcadlí jeho působení ve všeobecné nemocnici, nejdřív jsou to přednášky z interních oborů, které postupně opouští a ohlašuje přednášky ze syfidologie a kožních nemocí.

Jako soukromý docent (Privatdocent) Petters přednášel v zimním semestru (dále ZS) 1857/58 3x týdně v pondělí, středu a pátek mezi 14-15 hod ve všeobecné nemocnici Propedeutiku chorob podbřišních se zaměřením na patologii exkretů (*Propädeutik der Unterleibskrankheiten – Pathologie der Exkrete*) spolu s Diagnostikou podbřišních chorob (*Diagnostik der Unterleibskrankheiten*) na I. interním oddělení s přednáškami 6x týdně. V letním semestru (dále LS) 1858 se konaly Pettersovy přednášky z Kliniky podbřišních nemocí (*Klinik der Unterleibskrankheiten*) 3x týdně v úterý, čtvrtek a neděli mezi 15-16 hod na I. interním oddělení.

¹⁶³ Eva ROZSÍVALOVÁ, *K historii dermato-venerologie na pražské lékařské fakultě*, Čs. dermatologie 1964, r. 39, s. 355-361.

V ZS 1858/59 přednášel Nemoci trávicího systému s demonstracemi u klinických lůžek (*Krankheiten des Verdauungsapparates mit Demonstrationen am Krankenbette*) 3x týdně v úterý, čtvrtek a sobotu mezi 15-16 hod. V ZS 1858/59, LS 1859, ZS 1859/60, LS 1860 a ZS 1859/60, LS 1861 přednášel 3x týdně v pondělí, středu a pátek mezi 14-15 hod. Klinikou podbřišních chorob (*Klinik der Unterleibskrankheiten*) na I. interním oddělení všeobecné nemocnice. Dále Petters přednášel v LS 1860, LS 1862 Auskultaci a perkusi s diagnostikou prsních nemocí (*Auskultation und Perkussion, Diagnostik der Brustkrankheiten*). V ZS 1860/61, LS 1861, ZS 1861/62, ZS 1862/63, LS 1863 Petters přednášel 3x týdně v pondělí, středu a pátek Teoreticko-praktické přednášky o auskultaci a perkusi (*Theoretisch-praktische Vorträge über Auskultation und Perkussion*), v ZS 1860/61, 1862/63, LS 1863 3x týdně v úterý, čtvrtek a sobotu Cvičení v diagnostice prsních nemocí (*Übungen in der Diagnose der Brustkrankheiten*) a v ZS 1860/61 5x týdně od úterý do soboty Pojednání o jednotlivých břišních nemocech (*Besprechungen einzelner Unterleibskrankheiten*). Navíc vedl v LS 1861, ZS 1862/63 přednášky Z nauky o sputu (*Die Lehre vom Sputum*) 1x týdně. Všechny tyto přednášky se konaly v místnosti č. 43 ve všeobecné nemocnici. A v neposlední řadě přednášel Uroskopii a urologii (*Uroskopie und Urologie*) 1x týdně v zoochemické laboratoři v ZS 1861/62¹⁶⁴.

V seznamech přednášek nalézáme Pettersovy přednášky o venerických nemocech v době od jeho získání primariátu syfidologického oddělení. V ZS 1863/64, LS 1864 a LS 1865 to jsou přednášky Speciální patologie a terapie venerických nemocí (*Spezielle Pathologie und Therapie venerischer Krankheiten*), které přednášel německy 5x týdně. V ZS 1864/65, ZS 1865/66, ZS 1866/67, ZS 1867/68, ZS 1868/69, ZS 1869/70 a v ZS 1870/71 přednášel německy Klinikou kožních nemocí (*Klinik der Hautkrankheiten*) 5x týdně na kožním oddělení. V LS 1866, LS 1867, LS 1868, LS 1869, LS 1870 a v LS 1871 přednášel opět německy 5x týdně na III. interním oddělení Syfidologii (*Syphidologie*). V ZS 1865/66 přednášel Kazuistiky venerických nemocí (*Casuistik venerischer Krankheiten*) 1x týdně na III. interním oddělení, a od LS 1865, dále v LS

¹⁶⁴ Vše z: *Ordnung der Vorlesungen an der K.K. Universitaet zu Prag im WS 1856/57, WS 1857/58, SS 1858, WS 1858/59, SS 1859, WS 1859/60, WS 1860/61, SS 1861, SS 1860, WS 1861/62, SS 1862, WS 1862/63, SS 1863*, aus der Druckerei der k.k. Schulbücherungsverlagsverwaltung für Böhmen.

1867, LS 1868, LS 1869, LS 1870 a v LS 1871 tyto přednášky ohlašoval a přednášel 1x týdně na III. interním oddělení **jako první dermatovenerolog v češtině**¹⁶⁵.

8.1.2 Pettersova publikační činnost

Stejně jako v pedagogické, tak i v publikační aktivitě Viléma Petterse, se odráží jeho působení nejdříve na interním, později na syfilitickém oddělení. S tím se mění Pettersův klinický zájem i témata jeho publikovaných prací.

Ve Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde jsem našla celkem 15 Pettersových článků v části *Original Aufsätze* a první publikovaný Pettersův článek je z roku 1855 s názvem *Beobachtungen an fünf Diabetesskranken*¹⁶⁶ (Pozorování na pěti diabetících). V tomto článku, již podle názvu, pozoruje diabetiky hospitalizované ve všeobecné nemocnici v Praze. V roce 1852 mu byli od prof. Jaksche svěřeni k pozorování dva diabetiky. Předtím diabetiky studoval pod vedením dr. Lercha. Na těchto diabetících dělal pozorování a výzkum, zejména s jejich močí, která se do té doby blíže nevyšetřovala. Jeden pacient ale z nemocnice utekl a druhý brzy zemřel, proto musel svá pozorování ukončit. Až na přelomu let 1853/54 se objevili další diabetici a s podporou v té době ještě studenta medicíny Bohumila Eiselta (1831-1908), se opět rozhodl ve výzkumu pokračovat. Nakonec ve své skupině shromáždil pět pacientů s diabetem, u kterých denně dělal analýzy moči, celkem až 500 dnů. V jeho skupině byly čtyři muži a jedna žena. Předtím prof. A. Jaksch pozoroval 30 diabetiků, kde bylo 7 žen, a profesor J. Oppolzer (1808-1871) dlouhodobě sledoval 17 mužů a 4 ženy. Proto Petters usuzoval to, že je diabetes častější u mužů. Dále ve své skupině pěti pacientů ve věkovém rozhraní 14-37 let poukazuje na to, že jsou to všechno světlavší, modroocí lidé s menším množstvím pigmentu. Jeho prvním pacientem byl A. Johann, 30 let, kočí z Mělníka, který měl zpočátku menší apetit s rozvojem pocitu žízně, kdy pil přes den i v noci. Tohoto pacienta pozoroval 161 dnů. Druhým pacientem byl K. Felix, 27 let, u kterého se objevilo nejdříve čtyřtýdenní kardiální zhoršení nejasné etiologie a až postupně byla diagnostikována cukrovka. Tento pacient ležel u Petterse ve všeobecné nemocnici od července 1851 až do začátku roku 1852. Třetím pacientem byl U. Josef, zedník, 31 let, u kterého prvním

¹⁶⁵ Vše z: *Ordnung der Vorlesungen an der K. K. Universitaet zu Prag im WS 1863/64, SS 1864, WS 1864/65, WS 1865/66, SS 1865, SS 1866, WS 1866/67, SS 1867, WS 1867/68, SS 1868, WS 1868/69, SS 1869, WS 1869/70, SS 1870, WS 1870/71 A SS 1871*, aus der Druckerei der k.k. Schulbücherverlagsverwaltung für Böhmen.

¹⁶⁶ Vilém PETTERS, *Beobachtungen an fünf Diabetesskranken*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1855, 2. čtvrtletí, s. 24-36.

symptomem byla rovněž velká žízeň a dále únava, kdy musel i v práci odpočívat. V zimě roku 1851 oslepl, do všeobecné nemocnice přišel v květnu 1852, a v ní na komplikace diabetu zemřel 22. listopadu 1852. Čtvrtým pacientem byl F. Julius, 16letý, dle Petterse inteligentní student, u kterého jako zvláštní poznámku uvádí, že od devíti let pravidelně masturboval. Rovněž jako ostatní pacienti i on měl iniciálně velkou žízeň. Tohoto pacienta pozoroval 130 dnů. Pátým pacientem byla 18letá G. Karoline, dcera malíře pokojů. U ní udával, že měla menses od 15 let, od 16 let byla menstruace nepravidelná, až cyklus úplně přestal. Pacientka pozorovala únavu, žízeň a hořkou chuť v puse. Časem oslepla na jedno oko a u Petterse ležela 50 dnů. V polovině 19. století nebyla příčina diabetu známá, a jako jednu z příčin Petters hledal v sexuálním životě pacientů, či jejich onanii. U všech pozoroval stejnou obtíž – žíznivost. Udává, že všichni nemocní měli obtíže asi jeden rok, než vyhledali lékařské ošetření, a nejdéle po třech letech trvání nemoci umřeli. Zde uvádí, že prof. Oppolzer léčil 50letého diabetika, který s cukrovkou žil až 10 let, co bylo v té době zcela výjimečné. Dva z jeho pěti pacientů oslepli, nejdříve na levé a poté na pravé oko, a byla u nich zjištěna cataracta lenticularis. U svých diabetiků velmi pečlivě sledoval jejich žízeň, měřil denní příjem vody a množství vyloučené moči, vše zaznamenával do tabulek. Tuto moč vážil a měřil v ní množství obsaženého cukru. V Pettersově době již byla známá glykosurie¹⁶⁷. Nejdříve dělali pokusy s amoniakem jako činidlem, aby zjistili, jaký druh cukru moč obsahuje. Poté měřili bílkovinu v moči, ale v tomto parametru neviděl Petters žádný vliv na diabetes. U všech nemocných zcela jistě pozoroval v moči cukr, kterého množství záviselo od obsahu cukru v jídle a pití u nemocného, proto jim později upravoval dietu a měřil, kolik cukru bude v moči v závislosti na množství cukru v jídle. Tímto zjistil přímou úměru mezi oběma parametry (všechno nadále zaznamenával do tabulek) a podle toho nadále upravoval pacientům dietu.

Ve svém dalším článku *Der Harn bei Theereinreibungen*¹⁶⁸ (Moč u pacientů léčených dehtovými mastmi) zkoumal moč u pacientů, nejčastěji s lupénkou, u kterých opět dělal rozbor moči. Zde v tomto článku často cituje zahraniční lékaře (Seguin, Abernethy, Elliotson, Berkeley), kteří se rovněž zabývají obdobnou problematikou a pokusy s močí. Petters tvrdí, že látky přijaté do organismu jsou za kratší či delší čas detekovatelné ve změněné formě i v moči, a tento proces je

¹⁶⁷ Pozn. glukóza v moči.

¹⁶⁸ Vilém PETTERS, *Der Harn bei Theereinreibungen*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1855, 3. čtvrtletí, s. 126-133.

závislý na způsobu, jakým byla látka do organismu vpravena. Cituje Orfila, který prokázal, že arsen, antimon a olovo jsou v moči detekovatelné. Petters se zamýšlí a deklaruje, že nejenom sliznice jsou permeabilní pro tyto látky, které se v těle metabolizují a posléze vylučují močí, ale i kůže je ve stejné, a možná někdy i ve větší míře propustná pro látky, které se na ni přímo aplikují. Zamýšlel se, jak tomu může být u pacientů s psoriasis vulgaris léčených dehtovými mastmi. Ve svém článku uvádí, že dehet byl známý již za časů Theophrastuse, Dioscorida a Plinia, který dehet nazýval *pix liquida*. Petters zkoumal moč u pacientů s psoriasis vulgaris léčených dehtovými mastmi. Pozoroval, že 3 hodiny po aplikaci masti na kůži (neuváděl ale, na jak velký povrch kůže byla tato masti aplikována), byla moč pacientů čirá, nezměněné barvy. Po 12 hodinách moč pacientů změnila barvu na tmavohnědou až černou a obsahovala sediment, který byl v moči obsažen po celou dobu působení dehtové masti. Moč ponechána spontánnímu rozkladu zpravidla 5. - 6. den po nárůstu alkality dosáhla tmavé až zelené barvy. Propustnost epidermis pro dehet díky karbolovým kyselinám Petterse velmi udivovala a pozoroval i celkový účinek dehtu na pacienty, kdy zejména očekával její nežádoucí účinky. Udává případ námořníka, který požil větší množství dehtu, a po krátké době pozoroval ostrou bolest v ledvinách, aniž by jeho duševní či životní funkce byly změněny¹⁶⁹. Petters uvažuje jak přímo dehet na kůži a následnou léčbu lupénky funguje. U pacientů s lupénkou při této léčbě pozoruje zlepšení, po ukončení léčby se u většiny pacientů kožní obraz opět zhoršuje. Rovněž přemýšlí nad pacientem velmi komplexně, protože ačkoliv vidí léčebné účinky dehtu na lupénku, zvažuje i její možné škodlivé účinky na krev a posléze i na ledviny, vzhledem k jasnému průkazu dehtu v moči.

V roce 1856 publikoval Petters ve *Vierteljahrschrift* článek *Bericht von der ersten medizinischen Klinik in Prag aus den Jahren 1853-1854*¹⁷⁰ (Zpráva o první lékařské klinice v Praze v letech 1853-1854). Tento článek sumarizuje počty a diagnózy pacientů z dob, kdy Petters působil na oddělení prof. Jaksche a článek začíná slovy: „*Iménem mého ctěného učitele a*

¹⁶⁹ V současné době se dehet nadále využívá k lokální léčbě psoriázy, nejčastěji ve formě 5% pasty aplikované pouze na postiženou kožní oblast, která nesmí přesáhnout více než 1/5 kožního povrchu a léčba je prováděna nejčastěji v nemocničním prostředí, v kombinaci s UVB fototerapií. Dnes je již zcela známá nefrotoxicita kamenouhelného dehtu, který má navíc i karcinogenní efekt díky benzpyrenům. Přesný účinek dehtu není ani dnes zcela objasněn, ale velká část terapeutických efektů, zvláště potlačení parakeratózy a akantózy u psoriázy, je připisována fenolickým substancím. Má účinky antipruriginózní, antiseptické a keratoplastické, dále antiproliferační účinky na epidermis a potlačení zánětlivého buněčného infiltrátu. V laboratorních podmínkách je prokázána redukce epidermální DNA syntézy po kombinaci dehtu a ultrafialového záření (www.sukl.cz).

¹⁷⁰ Vilém PETTERS, *Bericht von der ersten medizinischen Klinik in Prag aus den Jahren 1853-1854*, *Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde*, 1856, 1. čtvrtletí, s. 183–202.

přednostu pana Jaksche jsem posbíral materiál a předkládám přehled lékařskému publiku...“. Na oddělení bylo za období těchto dvou let přijato 605 nemocných, z toho 308 mužů a 297 žen. Z oddělení bylo propuštěno 127 mužů a 117 žen (celkem 244 nemocných), částečně se zlepšilo 12 mužů a 10 žen (celkem 22), nevyléčených zůstalo 5 mužů a 4 ženy (celkem 9 pacientů), zemřelo 21 mužů a 19 žen (celkem 40) a zbylých 143 mužů a 147 žen (celkem 290) bylo přeloženo na jiné oddělení nebo bylo demonstrováno při výuce. Z přeložených pacientů bylo poté propuštěno 90 mužů a 100 žen (celkem 190), nevyléčených zůstalo 19 mužů a 28 žen (47 nemocných) a zemřelo 30 mužů a 23 žen (celkem 53 lidí). Poté Petters již rozebírá a dělí nemoci, například na nemoci „centrálních orgánů“ a onemocnění nervového systému. Zde popisuje dva nemocné s *Hirnhyperämie* – doslova překrvení mozku, kteří seděli nebo pracovali několik hodin na slunci bez pokrývky hlavy, což je dnes uváděno ne jako překrvení mozku, ale jako úpal. Zde je vidět nápadně velký rozdíl v lékařské nomenklatuře, mezi názvem nemoci v polovině 19. století a v současnosti. Dále v sekci onemocnění centrálního nervového systému opisuje *Hirnblutung*, krvácení do mozku s následkem apoplexie (mozkové mrtvice), celkem 10 případů, z toho 4 mužů a 6 žen, ve věkové skupině 50-66 let, přičemž nejmladšímu z pacientů bylo 38 let. Zde se podrobněji zaměřuje na příčinu krvácení do mozku, kterou bylo většinou trauma při bitce, a blíže se zaměřuje na klinickou symptomatologii pacientů, jako byly následné bolesti hlavy, nesrozumitelná řeč pacientů, plazení jazyka bokem nebo rozvoj epilepsie. Z onemocnění CNS udává dále dva pacienty s TBC mozku, dva pacienty s meningitidou a 2 pacienty se syfilitickou encefalitidou. V sekci *Vitium und Tumor cerebri* (Z křečí a tumorů mozkových) píše o pěti pacientech s podezřením na nádor mozku, kteří ale nebyli pitváni, a proto se jim dále, vzhledem k tomu, že diagnóza nebyla potvrzena, klinicky nevěnuje. Při popisu *Krankeheiten der Nerven* (Onemocnění nervů), celkem se jednalo o 44 pacientů, dělí nemocné na 3 skupiny: *Neuralgien*, *Paresen* a *fehlerhafter Innervation resultierenden verschiedenartigen Zufälle* (neuralgie, parézy a poruchy inervace různých příčin), a věnuje se detailnějšímu popisu klinických obtíží a následné léčby nemocných. V tomto duchu pokračoval Petters v podrobném dělení diagnóz u pacientů, kteří byli hospitalizováni na interním oddělení prof. Jaksche. Petters publikoval v dalších číslech *Vierteljahrschriftu* pokračování tohoto článku se statistickým rozdělením interních diagnóz (onemocnění jater, plic, srdce atd.) a krátkým popisem klinické symptomatologie pacientů, jak bylo na příkladu uvedeno výše (*Bericht von der ersten medizinischen Klinik in Prag aus den*

*Jahren 1853-1855*¹⁷¹ a *Bericht von der ersten medizinischen Klinik in Prag aus den Jahren 1853-1855*¹⁷², Zpráva o první lékařské klinice v Praze v letech 1853-1854 a letech 1853-1855). V tomto článku z 3. čtvrtletí roku 1956 publikuje Petters i kapitolu *Hautkrankheiten* (Kožní nemoci), které se budu blíže věnovat. Jak bylo již dříve uvedeno, tak pacienti s kožními nemocemi a syfilis, byli často hospitalizováni i na jiných odděleních (interním či chirurgickém), a postupně, až se vznikem prvního Krausova oddělení pro kožní nemoci a syfilis, se pacienti s kožními nemocemi začali pozvolně přijímat na toto specializované oddělení. Tato změna přijímání pacientů s dermatovenerologickými nemocemi na specializované kožní oddělení trvala delší dobu, což dokládá i tento článek, ve kterém Petters rozebírá pacienty s kožními nemocemi a syfilis hospitalizovanými na interní klinice v letech 1853-1855. Tento proces přijímání dermatovenerologických pacientů na specializované oddělení se završil až vznikem samostatné Pettersovy kliniky pro kožní nemoci a syfilis až v roce 1872. Takže v letech 1853-1856 bylo na interním oddělení prof. Jaksche hospitalizovaných celkem 60 pacientů s kožními nemocemi (jak Petters sám v článku udává, že „*die Zahl derselben war eine nicht unbedeutende, nämlich 60*“, počet nemocných nebyl zanedbatelný, téměř 60). Největší počet pacientů (celkem 14), byl s blíže nespecifikovaným *kožním exantémem*, přičemž z těchto skončil smrtelně pouze jeden případ nemocného chlapce s TBC. *Spála* byla diagnostikována u jednoho, 17letého pacienta. *Plané neštovice* byly u 6 pacientů, *pravé neštovice* u jednoho, který měl kožní vyrážky na celém kožním povrchu včetně dlaní a plosek, dále na sliznicích, spojivkách, genitálu. Petters v článku udává, že všichni pacienti byli očkováni, bohužel se ale nedozvídáme jakou vakcinační látkou. Lze pouze předpokládat, že se možná jednalo o Jennerovu vakcinační látku z kravských neštovic, která byla prvně aplikována v roce 1796 osmiletému chlapci, kterému Jenner naočkoval hnis z vřídka z neštovic u krav. Ten posléze onemocněl kravskými neštovicemi. Posléze Jenner tohoto hochu infikoval i pravými neštovicemi, kterými ale již neonemocněl. Tuto metodu publikoval Edward Jenner v článku v roce 1798¹⁷³. Petters zde popisuje i lokální ošetřování puchýřků kolodiem a i látkou označovanou „*emplastrum de vigo*“ (rtuťovou náplastí). *Erytém kůže* na interním oddělení, mimo erytém kůže po choleře, popisoval u jedné pacientky, 14leté holčičky po angíně. *Urtikárii*

¹⁷¹ Vilém PETTERS, *Bericht von der ersten medizinischen Klinik in Prag aus den Jahren 1853-1855*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1856, 2. čtvrtletí, s. 129-148.

¹⁷² Vilém PETTERS, *Bericht von der ersten medizinischen Klinik in Prag aus den Jahren 1853-1855*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1856, 3. čtvrtletí, s. 47-94.

¹⁷³ Stefan RIEDEL, *Edward Jenner and the history of smallpox and vaccination*, Proc (Bayl Univ Med Cent., 2005, s. 21-25.

rovněž popisuje pouze u jedné pacientky se zánětem žaludku a tenkého střeva. *Ekzém* byl diagnostikován u pěti pacientů, z toho jednou u muže a u čtyř žen, který byl léčen v jednom případě dehtovou mastí, u dalšího pacienta ekzém ve kšticí blíže nespecifikovaným olejem, ekzém na prsu u pacientky byl vyléčen zinkovou mastí. Dále byl na oddělení hospitalizován jeden chlapec s *impetigem*, dva pacienti s *lupus serpiginosus*, pět pacientů s *lupénkou*, která byla léčena sublimátem, kúrou studené vody, sirnými koupelemi i Fowlerovým roztokem. *Herpes zoster* s následovnými neuralgiemi byl popsán u třech pacientek. Dále bylo na interním oddělení hospitalizovaných 8 pacientů s *erysipelem*, pokaždé se jednalo o růži v obličeji a pouze jeden případ 37leté ženy skončil letální pneumonií. *Flegmóna* byla léčena u dvou mužů a jedné pacientky - 27leté pokojské, která posléze na komplikace flegmóny zemřela. S parazitárním onemocněním kůže – *svrabem*, byla hospitalizována jedna žena, která byla léčena 3denní sirnou mastí. *Paratyfus* viděli u dvou pacientů. Na oddělení bylo léčeno celkem 16 pacientů se *syfilis*. Primární syfilis s vředem byl u jednoho pacienta a jedné pacientky, syfilitické bubo rovněž u jednoho pacienta. Kondylomy byly u jednoho muže a dále u jedné ženy na velkých stydkých pyscích. Zbytek pacientů měl syfilitické skvrny, dva pacienti syfilitickou lupénku. Všechny syfilitické exantémy zmizely po léčbě Dzondziho tabletami. Dále byl hospitalizován jeden pacient s *kapavčitou orchitidou*, který byl léčen kolódiem, o jehož vyléčení či nevyléčení se z článku nedozvídáme.

Další Pettersův publikovaný článek z roku 1857 byl *Untersuchung über die Honigharnruhr*¹⁷⁴ (Vyšetření močové trubice u diabetiků), ve kterém se dále zabývá diabetiky a zkoumáním jejich moči. V úvodu článku se dočteme, že moč diabetiků má specifický zápach, který připomíná „zkyslé mléko“ (citováno z Lond. Gaz. 1843), dle G. Cornelianiho (1797-1855)¹⁷⁵ zápach připomíná fialky a T. Hodgkinovi (1798-1866)¹⁷⁶ zápach připomíná pižmo (Ass. Journ. 1854). Naopak Petters si všímá, že u některých diabetiků je zápach moče a eventuální zápach z úst pacientů velmi podobný, nasládlý, mírně připomínající kvašené jablko nebo aldehyd, a nejvíce připomínající zředěný amoniak. V článku se dozvídáme, že se v roce 1853 delší dobu zabíral zkoumáním moče u diabetiků ležících na oddělení, které mu laskavě přenechal prof. Jaksch. Petters v moči diabetiků čichem poznával amoniak a posléze, po opakované destilaci moče pach

¹⁷⁴ Vilém PETTERS, *Untersuchung über die Honigharnruhr*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1857, 3. čtvrtletí, s. 82-94.

¹⁷⁵ August HIRSCH, *BLDHAAZUV*, 3. Band, s. 228.

¹⁷⁶ August HIRSCH, *BLDHAAZUV*, 2. Band, s. 81.

acetonu ještě více zesílil. Toto Petters posléze dokázal ve spolupráci s chemikem díky silně alkalické reakci moči a jasné detekci acetonu, k čemuž ho dovedl jeden velmi rychlý zvrát celkového stavu diabetika končícího náhlou smrtí, kterého moč i zápach z úst velmi připomínal aceton. Z popsaných symptomů lze usuzovat, že pacient – diabetik, zemřel na hyperglykemické koma, u kterého je zápach z úst po acetonu velmi typický. Toto vyprovokovalo Petterse k dalšímu zkoumání, a kromě průkazu acetonu v moči chtěl dokázat i přítomnost acetonu v krvi u dekompenzované cukrovky u pacientů. U pacientů předpokládal, že zápach acetonu z úst je daný přítomností acetonu v krvi. Po odebrání krve pacientů se snažil detekovat aceton, což se mu ale podařilo pouze částečně, a reakce byla slabší než průkaz acetonu v moči. Tehdejší Pettersovy možnosti v dalším zkoumání byly v dané době velmi omezené. Kladl si otázku, jak se aceton v krvi pacientů vytvořil, na kterou si ale neuměl sám zodpovědět, a proto přímo napsal, že doufá, že budoucnost toto objasní. **Tímto Petters, nejdříve internista, poté od roku 1872 i první přednosta dermatosyfilitické kliniky na pražské lékařské fakultě, uskutečnil velký objev, kdy jako první ve světě, objevil a prokázal acetonurii (přítomnost acetonu v moči) u diabetiků a zamýšlel se a zkoumal i přítomnost acetonu v krvi nemocných, čímž formuloval základy později potvrzené ketoacidózy u pacientů s diabetes mellitus¹⁷⁷.**

Petters publikoval česky článek *Náčrtky uroskopické* hned v prvním čísle Časopisu lékařů českých v roce 1862, kde se věnuje zejména chemickému rozboru moči. V úvodu článku uvádí, že i staří klinikové používali ke zkoumání moče různé metody, čímž se dostává i ke kvantitativní uroskopii, kterou zavedli do praxe zejména němečtí klinici ke stanovení přesného množství moči. Petters se spíše v tomto článku soustředí na kvalitativní složení moči, na její množství, hustotu, barvy, zápach a průhlednost, přičemž se všechny tyto parametry mohou měnit v závislosti na stravě či lécích člověka, které se mohou do moči vylučovat. Uvádí, že množství moči vyloučené za den u zdravého člověka dosahuje 1000-1500 ml, ale toto závisí zejména na množství přijatých tekutin, celkovém zdravotním stavu člověka, ročním obdobím, kdy v létě, když se člověk potí, moči ubývá, a naopak v zimě je objem moči větší. Dále zde uvádí, že při úplavici moči naopak výrazně přibývá. Sledoval i chemickou reakci moči, kdy moč barvila „zkoumací papír“ na červeno, tedy je kyselá, čehož příčinou je přítomnost kyselého fosforečnanu sodného. Čerstvá moč je vždy čirá a průhledná, naopak po ustátí lze v moči pozorovat průhledný kal, který se za několik dní stává neprůhledným, přičemž lze na dně nádoby pozorovat močové kyseliny, dle

¹⁷⁷ Jaroslav PÁV, *Historie jedné světové priority pražského původu*, ČLČ, 125, 1986, č. 25, s. 784-785.

Scherera kyselinu mléčnou nebo octovou. Později se močové kyseliny vytrácí, a na jejich místě se vyskytuje močan čpavkový a fosforečnan hořečnato-čpavkový¹⁷⁸. Zde Petters uvádí jméno J. F. Hellera (1813-1871), který se přiklání k amphigenní čili obojetné reakci¹⁷⁹, s čímž ale Petters nesouhlasí, protože on prokazoval v odstáté moči slabou kyselinu. Dále zkoumá hustotu moči, která se mění zejména při úplavici a vyvozuje zde závěr, že čím je hustota moči nižší, tím více vody v sobě drží, a naopak, čím je hustota moči vyšší, tím obsahuje více hmotných částek. Petters zkoumal hustotu moči aracometrem Beauméovým (hustoměrem), kterého použití v článku blíže popisuje. Dle Petterse se mění i barva moči, kterou přirovnává k „*vodou smíchanému rakouskému vínu*“, a zde se opět odvolává na Hellera. Při zápachu moče Petters zmiňuje zejména amoniak, ve který se proměnil fosforečnan. Moč diabetiků je cítit amoniakem, zápach moči u některých kožních nemocí, zejména u spalniček, je podobná zápachu kočičí moči. V článku blíže analyzuje i chemický obsah moči, kde poznává „*patříčné a nepatříčné*“ látky. K patříčným látkám řadí močovinu, kyselinu močovou, kyselinu hippurovou, kreatin, kreatinin, barviva zvané extrakty a sliz zvířecí. U pacientů s polydipsií, polyurií, úplavicí se množství moči zvyšuje. Naopak u pacientů se zvýšenou transpirací, degenerativními nemocemi ledvin či rheumatických zánětech se množství moči snižuje. Mezi nejdůležitější v moči rozpuštěné látky patří močovina, které vyloučí zdravý dospělý člověk asi 30-45 gramů za 24 hodin. Petters dále v moči prokazoval draslík, sodík, vápník, hořčík, železo a křemík a chlorid sodnatý, kterého je v moči nejvíce a prokazuje se roztokem dusičnanu stříbrného, kdy vznikne bílá sraženina. Dále v článku stojí, že nepatříčnou látkou v moči je bílkovina, která se v moči prokazuje při některých chorobách – srdce, plic, nemocech ledvin, při užívání diuretik a při eklampsii rodiček. K nejzajímavějším nepatříčným látkám obsažených v moči řadí Petters cukr. Zde se odvolává na Brückeho, který v roce 1858 cukr našel i u zdravých lidí, ale Petters se kloní k názoru, že u zdravých lidí je cukr obsažen v moči pouze v minimálním množství, naopak množství cukru v moči stoupá u diabetiků. Dle něj má diabetická moč specifické vlastnosti – vyšší hustotu, bledě-žlutou, skoro nazelenalou barvu, lehce kvasí a specificky zapáchá po acetonu, který se vyskytuje u diabetiků v moči ve zvýšené míře. Zde přímo uvádí, že „*tato jím vynalezená k etherům náležející látka v smíšenině chloroformu etheru octovému podobným zápachem v moči se poznává, protože posud*

¹⁷⁸ Vilém PETTERS, *Náčrtky uroscopické*, Časopis lékařů českých (dále ČLČ), 1862, ročník I., s. 108-110, 166, 200-201, 261, 273 295-297, 305-306.

¹⁷⁹ **Johann Florian Heller (1813-1871)**, vídeňský profesor chemie a patobiochemie, in: Erna LESKY, *Die Wiener medizinische Schule im 19. Jahrhundert*, Graz-Köln, 1965, s. 252-254.

žádnou spolehlivou reakci nemáme a mnohonásobné destilování moček účelu takovému mnoho času požaduje. Nalézáme tuto látku skoro vždy ve velké míře v moči diabetickém, ale ten na počátku akutních vyraženin ba i časem na začátku zapálení plic, též i při velké zácpě a v žaludkových neduzích, vůbec tenkrát, když žaludek netráví. Tvoří-li se v našem organismu jen málo řečené látky, lze aceton v zápachu vydýchaného vzduchu poznati, což častěji u zdravých lidí nalézáme, jmenovitě z rána, když více hodin nejedli, a soudím z toho, že aceton k pravidelným výměškům močovým náleží, že ale jen v chorobách, kdy moči zápach uděluje.“ Dále uvádí, že v moči lze nalézt i krev, buď ve větší míře, což lze poznat ihned na barvě moči, nebo jen krevní tělíska, které jsou pod drobnohledem malé, kulaté, bikonkávní plošky, žluté barvy, a spolu s bílkovinou je možno nalézt v Brightické nemoci a jiných chorobách ledvin¹⁸⁰.

Jeho následující publikací z dob, kdy působil na Jakschově I. interní klinice, byl článek *Emphysema cutaneum und partieller Pneumothorax bei einem Tuberculösem*¹⁸¹ (Kožní emfyzém a parciální pneumotorax u pacienta s tuberkulózou) a v době, kdy působil jako privátní docent na oddělení prsních nemocí, publikoval články *Aneurysma aortae thoracicae descendens*¹⁸² (Aneurysma sestupné hrudní aorty) a *Über das Foramen ovale im Septem atriorum cordis bei Erwachsenen*¹⁸³ (O foramen ovale v septě u dospělého).

Přechod Petterse na syfilogické oddělení se odráží v jeho pedagogické a i publikační činnosti. V roce 1865 publikuje, už jako primář syfilogického oddělení, svůj první příspěvek zabývající se syfilis: *Ein Beitrag zur Lehre vom eiternden Bubo*¹⁸⁴ (Příspěvek k hnisavému bubo), který vycházel z pozorování 200 pacientů, 135 mužů, kterých bylo téměř dvojnásobně víc než žen, těch bylo 65. Toto bylo vzhledem ke kapacitním možnostem oddělení velmi náročné, protože jak sám v článku uvádí, měl na oddělení k dispozici 50 lůžek pro mužské pacienty a 100 lůžek pro ženské pacientky. U 135 mužů se subjektivně nebolestivý, syfilitický tvrdý vřed vyskytoval u 63 na žaludu penisu, u 29 na frenulu, u 8 na předkožce, a u zbytku na šourku, v močové trubici či

¹⁸⁰ Vilém PETTERS, *Náčrtky urologické*, Časopis lékařů českých (dále ČLČ), 1862, ročník I., s. 108-110, 166, 200-201, 261, 273 295-297, 305-306.

¹⁸¹ Vilém PETTERS, *Emphysema cutaneum und partieller Pneumothorax bei einem Tuberculösem*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1859, 2. čtvrtletí, s. 12-19.

¹⁸² Vilém PETTERS, *Aneurysma aortae thoracicae descendens*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1861, 3. čtvrtletí, s. 1-12.

¹⁸³ Vilém PETTERS, *Über das Foramen ovale im Septem atriorum cordis bei Erwachsenen*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1862, 4. čtvrtletí, s. 126-136.

¹⁸⁴ Vilém PETTERS, *Ein Beitrag zur Lehre vom eiternden Bubo*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1865, 2. čtvrtletí, s. 1-33.

podbřišku. Z celkem 65 žen se tvrdý vředu vyskytoval 2 na klitorisu, u 6 na stydkých pyscích, u 1 na mons veneris, u 2 v pochvě, u 10 na zadní poševní komisuru, u zbytku byl vřed kolem genitálu a u jedné pacientky i na noze. U většiny pacientů pozoroval následný rozvoj rovněž nebolestivé, tříselné lymfadenopatie (buba). Petters zpracovával i jiné statistické data, například výskyt syfilis ve věkovém rozmezí, přičemž nejvíce pacientů (93 mužů a 37 žen, celkem 130) bylo ve věkové skupině mezi 20. – 30. rokem života. Dále zároveň pozoroval, že u nejvíce pacientů (celkem 82 – 53 mužů a 29 žen) je buba na levé straně těla. Zároveň si všímá i možné komplikace tvrdého vředu, jakými byla například v jeho době gangréna. V článku se spíše stručně věnuje i léčbě bubu, která v té době spočívala zejména ve rtuťových přípravcích (mastích, náplastích, tabletách), jódové tinktuře, koncentrovaném lapisu, zinkových pastách až v samotném chirurgickém řešení – excizích nebo nařezávání vředů či zvětšených lymfatických uzlin. Nic ovšem nefungovalo zaručeně a u všech pacientů, léčebné metody i prostředky se střídaly, přičemž snad nejlepší efekt měla podle Petterse kombinace jódu se rtutí, která se lokálně aplikovala na vředy a snad i chirurgická intervence, ke které se sám často přikláněl. Častokrát se při léčbě vyskytovaly i nežádoucí účinky léčby, jako bylo zrudnutí kůže v místě aplikace, pálení či bolesti.

V roce 1866 publikoval příspěvek s názvem *Zur Lehre von den Vegetationen*¹⁸⁵ (K nauce o vegetacích), ve kterém opět vychází ze svých klinických zkušeností. Uvádí, že od 1. ledna 1863 do 31. prosince 1865 měl možnost vyšetřit 4244 venerických pacientů (z toho 1624 mužů a 2620 žen), a z toho bylo 336 pacientů, kteří měli vegetace. U mužů se kondylomata vyskytovala ve věkovém rozmezí 17-56 let, u žen 13-62 let. Opět se v článku věnuje klinickému popisu vegetací a jejich lokalizací u jednotlivých pacientů, i léčebným možnostem. **Nicméně z článků vyplývá důležitý fakt, že Petters už začíná rozlišovat, pravděpodobně na základě klinického obrazu, mezi špičatými kondylomy [obrázek 15] (v dnešní době condylomata acuminata, způsobené virovou HPV infekcí) a širokými kondylomy, které se vyskytují ve druhém stádiu syfilis, kdy správně pochopil, že se jedná o dvě různé nemoci a odlišné infekční agens.** U špičatých kondylomů, pozoruje možné recidivy klinických obtíží, ale i možnost spontánního zhojení onemocnění. Z léčebných možností nejvíce doporučuje jejich snesení nůžkami, eventuálně jejich zmrazení, které vede k jejich spontánnímu odpadnutí.

¹⁸⁵ Vilém PETTERS, *Zur Lehre von den Vegetationen*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1866, 3. čtvrtletí, s. 2-31.

Původní práce s venerologickou tematikou publikoval česky i v 5. ročníku ČLČ. V úvodu článku *Jak šankr bývá léčen*, uvádí: „*Příjici a venerické nemoci vůbec léčí nejenom lékaři a hojči, nýbrž též lecjakýs nepovolaný laik, a to proto, že takové choroby dílem za příliš malicherné bývají považovány, dílem však z nemístné ostýchavosti lékaři bývají zamlčovány*“. V jeho tříleté zkušenosti z oddělení venerických nemocí léčil 4244 venerických nemocí, a sice u 2620 ženských a 1624 mužských pacientů, a shledal, že venerické choroby nebývají léčeny vždy řádně, jak nemoc vyžaduje. V článku se dočteme, že příjčný vřed neboli šankr, může být léčen celkově, jako příjice sama, tudíž rtutí a jodem, nebo jenom léky vnějšími. Mezi základní klinické rysy, jak lze poznat šankr Petters řadí: „*okrouhlý tvar vředu, okraje ostře vykrojené a podryté, šedožlutá vypocenica, více neb méně vyvinutý zánětný okraj a citlivost a naduřelost mizných žláz na blízko vředu ležících*“. Dozvídáme se, že lékaři v 19. století jako prevenci proti nakažení se pohlavními nemocí doporučovali: „*Vydatné čištění a omývání pohlavních údů hned po skončení obcování buď vodou, neb citronovou neb solnou kyselinou s vodou smíšenou, neb dokonce perchloridem železa. Musíme se vyznati, že posud žádných zabraňujících prostředků proti šankru nemáme, a že jen okamžité čištění pohlavních údů po pojímání časem nakažení zameziti může*“. Mezi abortivní léčení šankru Petters řadí vydatné leptání již vyvinutého vředu pekelným kamínkem neb jiným leptadlem, a pokud toto není účinné, bylo doporučeno vřed odstranit. Cílem léčby bylo vřed rychle vyléčit, zamezit rozšíření vředu či vznik komplikací. Léčba vyžadovala duševní a tělesný klid, takže pacient musel omezit tělocvik, šermování, ježdění na koni a tanec, a dodržení duševního klidu znamenalo zamezení erekce, takže se nemocný měl vyhýbat „*chlípnosti*“. Neméně důležitou součástí léčby byla střídavá strava a důsledná hygiena, někdy se doporučovalo vřed obvazovat nebo přikrývat tkaninou, která byla namočená v roztoku siřičitanu měďnatého (Kupfevitriol), solnanu zinkového, dusičnanu stříbrnatého, solnanu rtuťového (Quecksilberchlorid) nebo solnanu vápenatého (Chlorkalk). Petters se snažil omezit leptání vředu pomocí pekelného kamínku, protože při nadměrném leptání se vřed mohl spíše rozšířit. Šankr konečníku doporučoval Petters po každé stolici řádně omývat. U žen se doporučovalo obdobné hojení vředů jako u mužů, při vředech v pochvě se lokální prostředky zaváděly za použití zrcadel. V případě tríselné lymfadenopatie doporučoval Petters na zvětšené lymfatické uzliny chladné obklady. U mužů viděl časté komplikace vředu ve vzniku fimózy, kterou nazýval „*kukle*“, kdy bývá zvažováno operační řešení, zejména v případě, že lokální léčivé prostředky nelze při fimóze

aplikovat přímo na šankr, jinak od operačního řešení fimózy v době infekce správně zrazuje vzhledem k infekčnosti pacienta a možnosti infekčních komplikací¹⁸⁶.

V 7. ročníku ČLČ Pettersovi vychází článek mimo venerickou oblast *O kamenech slinných*¹⁸⁷.

V 8. ročníku ČLČ najdeme Pettersovo pojednání *Dobré zdání fakulty lékařské o poranění Jana Z. z K.*, ve kterém píše o soudním a lékařském posudku 13letého chlapce Jana Z., kterému hodil jeho 16letý kamarád Josef S. kámen do hlavy. Následkem úrazu byly bolesti hlavy 13letého chlapce a opakované vyhledání lékaře. Chlapec se dní po zranění uzdravil. Otec zraněného chlapce podal 20 měsíců po zranění na Josefa S. žalobu. Jana Z. poté vyšetřili soudní lékaři a lékařská fakulta vydala vyjádření, že chlapec je sice málo krmený, ale jinak zdravý, a že zranění Josefem S. bylo pouze lehké, křečovitý záchvat Jana Z. nebyl epilepsií („padoucí nemocí“), ani následkem úrazu, ale z jiné, neznámé příčiny.¹⁸⁸

V tomto čísle ČLČ Petters publikoval obšírný článek *O kapavce na základě statistiky*. Uvádí zde, že o kapavce je stálo málo známých faktů, a povědomí o této nemoci je pouze velmi mlhavé. Krátce se zde věnuje otázce, kterou před ním řešili jeho předchůdci, jako například francouzský venerolog Ricord, zda kapavka a šankr je jedno a totéž onemocnění. Petters píše: „*Že jsou bělotok neb kapavka a šankr docela různé choroby, a dnes již žádný tomu nepochybuje*“. V článku dále rozebírá infekčnost a možnost nákazy. Z pohledu dnešní dermatologie správně uvažuje, že muž, který má kapavku, nemusel zákonitě onemocnět u své stálé partnerky, ale mohl onemocnět u jiné ženy, v článku naznačené spíše ženy lehčích mravů. Dále uvádí, jak v článku píše spíše hypotézy, že žena, která má prostý zánět může nakazit muže, ale nebude se jednat o kapavku, i když bude mít muž výtok, v článku označován jako „*hnisotok*“, ale bude se jednat zřejmě o pouhý zánět. Kapavka bývá obvykle dle klinických příznaků prudší zánět, který vzniká teprve za pár dnů po onemocnění. Podle barvy výtoky se snažili určit, o jakou nemoc se jedná, i když Petters sám přiznává, že barva výtoky nebyla vždy správným kritériem ke stanovení správné diagnózy. Podle barvy výtoky se Petters snaží určit i možnou infekčnost pacienta, když je výtok hnisu podobný, žluté barvy, je pacient více infekční, nežli když má bílý, mléku podobný výtok. Zvažuje dobu trvání inkubační doby (používá termín „*inkubační čas*“), a to nejen u kapavky ale i u jiných venerických nemocí. U kapavky udává trvání inkubační doby dva až deset dnů. Přímou v článku

¹⁸⁶ Vilém PETTERS, *Jak šankr bývá léčen*, ČLČ, 1866, ročník V., s. 173-175.

¹⁸⁷ Vilém PETTERS, *O kamenech slinných*, ČLČ, 1867, ročník VI., s. 68-70.

¹⁸⁸ Vilém PETTERS, *Dobré zdání fakulty lékařské o poranění Jana Z. z K.*, ČLČ, 1868, ročník VII., s. 37-38.

uvádí, že „z 52 případů přišla kapavka ve 12 hodinách jednou, po prvním dnu jednou, po dvou dnech 12krát, po třech dnech 11krát, po čtyřech dnech 4krát, po pěti dnech 5krát, po šesti též 5krát, po osmi dnech 8krát, po devíti jednou a po desíti 4krát. Z toho vysvítá, že nakažlivina při některých osobách rychleji působí nežli při jiných, což jen tenkrátě jaksi odůvodniti lze, když sobě představíme, že nakažlivina a náchylnost k nakažení rozličná býti může“. Jako možné příčiny různého trvání inkubační doby udává různý čas trvání pohlavního styku, podnapilý stav, opakovaný sexuální styk s nemocnou ženou, hypospádií močové trubice, nečistotu a zanedbaný stav pacienta, naopak ví, že věk nehraje roli. Přibývání počtu venerických nemocí připisuje rozšiřování nemravnosti, která souvisí spíše se „smutnými sociálními poměry“. Petters v článku označuje uretru zvláštním názvem – „otvorem cíbelním“, kde pacient nejdřív při onemocnění pociťuje zvláštní lechtání, poté se objeví první kapka, či malé nitky při močení, poté přibývá výtok, až do výrazných obtíží. Může dojít ke vzniku otoku žaludu, předkožky, vznikne „kukla“ (fimóza), nemocný může mít horečku. Po 8-14 dnech kapavka ustupuje do „počasného stadia“, kdy příznaky postupně ustupují, výtok pozvolně ustupuje, ze žlutého se stává mléčným. Petters uvádí, že: „výtok časem velmi pozdní a tak nepatrný může býti, že se zdá docela scházeti – gonorrhoea sicca, a může se konečně výtok přimíšenou krví tmavočerveným státi – ruská kapavka“. Píše o nesnadné diagnostice, o možnosti přidružených jiných venerických nemocí, nejčastěji kapavce a šankru současně, což častokrát vidíme ve venerologických ambulancích i v dnešní době. Mezi komplikace kapavky řadí u mužů zánět nadvarlete, varlete, většinou unilaterální s nesnesitelnými bolestmi a teplotou, fimózu, dýměj v třísele, „stislost cíbelní“ – strikturu uretry, hnisotok žaludový, vegetace, krvácení, zánět měchýře, zánět prostaty, přičemž rozebírá i klinické příznaky jednotlivých komplikací, a často udává recidivující kapavku, kdy pacient opakovaně onemocní: „Mezi 755ti případy kapavky léčil jsem 31 kapavek opakovaně se, a mezi těmito bylo jich 27 po druhé, 2 po třetí a 2 po páté se objevivší“. V článku zmiňuje i „hnisotok oční, jenž přenesením kapavčitého hnisu se zarožuje a velmi nebezpečným býti může“. Kapavčitou konjunktivitidu viděl ve dvou případech, jeden případ skončil šťastně, ve druhém „při starší již ženě byla vředem prohryzena rohovka“. Při léčbě udává jako nejlepší prevenci vyhnout se „obcování s osobami podezřelými“, jinak léčbu kapavky řídil dle stadia nemoci. Nemocný se měl vyhnout duševní a fyzické námaze, zde opět zdůrazňuje, že by nemělo dojít ke ztopoření penisu, takže „nemocnému zapovíme tedy pití lihových a rozpalujících nápojů, čtení lascivních knih a prohlížení podobných obrazů, scházení se s mladšími osobami ženskými“. Jako

léčbu ordinoval opakované koupele penisu ve vlažné vodě, přikládání studených obkladů, při silnějších bolestech předepisoval nemocnému morfium. Při pokročilé kapavce ordinoval injekce „svíravých léků – balsam kopajový a kubeby“, nebo poté injekce dusičnanu stříbrnatého, kamence, síranu zinečnatého, octanu olovnatého (acetab plumbi), síranu měďnatého (lapis divinus) nebo taninu přímo do močové trubice, přičemž délka léčby závisela na délce trvání obtíží, udává rozmezí 3-13 týdnů. O léčbě kapavky u žen či jejich komplikacích se z článku nedozvíme.¹⁸⁹ V tomto čísle ČLČ najdeme ještě Pettersův krátký rozbor soudního pojednání o nakažení syfilis *Zdání lékařské o nakažení příjicím*¹⁹⁰ a dále krátký článek *Neobyčejný případ příjice oční – Kyklitis specifica* u 24letého muže, který se nakazil v roce 1862 a 1866 šankrem (syfilis), užíval sublimátové tablety, které vřed v obou případech vyléčily, takže u nemocného byla v roce 1867 patrná pouze mírná tříselná lymfadenopatie, která se po léčbě hlívu příjicnou a jodovou tinkturou také zcela zahojila. V říjnu roku 1867 se nemocný opět dostavil k Pettersovi se zánětem oka, na který Petters ordinoval atropin a draslo-jodové tablety. Za pár dnů se u pacienta vyvinul na postiženém oku otok víčka, fotofobie, slzení a na sklivci Petters pozoroval „bakulku“, kterou chtěl propíchnout jehlou, což nešlo, protože byla tuhá. Na bolesti u pacienta ordinoval s úspěchem chinin a opět atropin. Tento útvar na oku se ale nadále zvětšoval, až na jeho vrcholu vznikl špekovitý vřed velikosti prosa, což vedlo Petterse k zahájení léčby oka rtuťovou masťou, která vedla po dvacátém natírání k odpadnutí útvaru, a z oka začal vytékat průhledný exsudát, pacient trpěl silnou bolestí a dokázal rozeznat pouze světlo a tmou. Oční nález se nadále zhoršoval, pacient dále aplikoval rtuťovou masť, a navíc jedl draslo-jodové tablety. Po delší léčbě se stav nemocného i jeho zrak o něco zlepšil. Asi za dva měsíce již nemocný dokázal číst a přiměřeně viděl, i když byla přední komora oka nadále zakalená a v hlubině oka Petters pozoroval zelený lesk. Nemocný pracoval jako úředník, a ke své práci se již vrátit nemohl, protože na postiženém oku se zrak zcela nevrátil. Petters si sám v článku klade otázku, zda se vůbec u pacienta jednalo o syfilis, či v jakém stádiu nemoci eventuálně nemocný byl, a která část oka vlastně byla postižena. Pacient byl mimo jiné vyšetřen i prof. očního lékařství Hasnerem. Sami Petters ani Hasner nedokázali jednoznačně stanovit, zda nemoc vůbec s příjicí souvisela, nebo byl zánět duhovky pouze paralelně se vyskytujícím onemocněním.¹⁹¹ Ani z dnešního pohledu se k diagnóze pacienta

¹⁸⁹ Vilém PETTERS, *O kapavce na základě statistiky*, ČLČ, 1868, ročník VII., s. 97-99, 105-108, 113-116.

¹⁹⁰ Vilém PETTERS, *Zdání lékařské o nakažení příjicím*, 1868, ročník VII., s. 147-149.

¹⁹¹ Vilém PETTERS, *Neobyčejný případ příjice oční – Kyklitis specifica*, ČLČ, 1868, ročník VII., s. 365-367.

vyjádřit nemohu, i když popsané příznaky jaké měl pacient v Pettersově článku, jsou pro syfilis velmi netypické.

Kromě venerických nemocí se Petters věnoval i léčbě kožních parazitárních nemocí, zejména svrabu, který byl v té době hojně rozšířen. O svrabu publikoval v roce 1868 článek *Bericht über die innerhalb der letzten fünf Jahre im k. k. allg. Prager Krankenhause behandelten Krätzenkraken* (Zpráva o průběhu posledních pěti let v pražské všeobecné nemocnici, zejména o nemocných se svrabem), ve kterém se věnuje, spíše statisticky, léčbě a klinickým příznakům pacientům se svrabem. V letech 1863-1867 vyšetřil 1245 pacientů se svrabem (v roce 1863 to bylo 155, v roce 1864 147, v roce 1865 219, v roce 1866 287 a v roce 1867 437 nemocných). V tomto článku je ale zajímavé zejména to, že se v něm věnuje i situaci v pražské všeobecné nemocnici, která se týkala pacientů s kožními a venerickými nemocemi. Petters udává, že až do roku 1863 neexistovalo ve všeobecné nemocnici vlastní oddělení pro tyto pacienty. Pacienti s kožními nemocemi byli hospitalizováni z části na interním a chirurgickém oddělení, a jenom takzvané impetiginizované (nečisté) dermatózy (svrab, prurigo, impetigo a lupus) byly hospitalizované na oddělení pro syfilitiky. Petters uvádí, že „i jeho ctění předchůdci prof. Waller a prof. Čejka opakovaně naléhali na oddělení kožních nemocných od venerických pacientů zejména z hygienických i zdravotnicko-policejních důvodů. Až na moje opakované, energické výzvy byly v roce 1863 prostorově odděleny místnosti pro syfilitické a kožní nemocné, za což chci odevzdat nejsrdečnější dík panu řediteli všeobecné nemocnice dr. Biermannovi a rektorovi univerzity dr. Josefu von Löschnerovi (1809-1888)“¹⁹², ¹⁹³.

V VIII. ročníku ČLČ z roku 1869 vyšel další Pettersův článek s venerologickou tematikou *Několik slov o léčbě nemocí venerických*, ve kterém zkráceně opisuje léčbu a komplikace jednotlivých venerických nemocí. Rozebírá zde zánět žaludu a předkožky, kde za hlavní příčinu vzniku balanitidy a balanopostitidy udává mechanické dráždění kůže na žaludu buď nečistotami či nedostatečnou hygienou pacienta. Za hlavní komplikaci kapavky považuje vznik „kukly“ čili fimózy a za další, z dnešního pohledu mylnou, komplikaci kapavky považuje vznik špičatých kondylomů, jejichž synonymum papillomy v Pettersově článku rovněž můžeme najít. Dnes je již

¹⁹² Vilém PETTERS, *Bericht über die innerhalb der letzten fünf Jahre im k. k. allg. Prager Krankenhause behandelten Krätzenkraken*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1868, 4. čtvrtletí, s. 179-193.

¹⁹³ Zuzana KRUŽICOVÁ, *K základům první dermatovenerologické kliniky – I. část Vilém Petters (1826-1875)*, Česká dermatovenerologie, 2013/1, ročník 3, č. 1, s. 53-59.

spolehlivě dokázané, že špičaté kondylomy, neboli condylomata acuminata nejsou komplikací kapavky, byť se i v dnešní době velmi často vyskytují současně s kapavkou či jinými sexuálně přenosnými nemocemi. Condylomata acuminata jsou způsobené neonkogenními neboli nízkorizikovými lidskými papillomaviry. Lidské papillomaviry (Human papillomavirus, HPV) jsou v dnešní době nejčastější sexuálně přenosnou virovou infekcí, kterou se infikuje 50-70 % sexuálně aktivní populace. HPV infekce se přenáší pohlavním stykem či intrapartálně z nemocné matky na dítě. Lidské slizniční typy papillomavirů hrají podstatnou roli v etiopatogenezi prekanceróz a karcinomů děložního hrdla a vulvy, jsou detekovány v penilních intraepiteliálních neopláziích a karcinomu penisu, análních intraepiteliálních neopláziích a karcinomech anu, způsobují prekancerózy a karcinomy orofaryngu¹⁹⁴. Nicméně v tomto článku Petters uvádí, že z 336 pacientů se špičatými fičky jich osm bylo bez klinických známek kapavky či jiné venerické infekce. Petters v článku zcela správně uvádí, že: „*se objevují vegetace u osob pohlavně ještě ani spolu neobcujících, u dětí. V takových případech se vegetace zarodily následkem zánětu žaludu neb lůna ženského.*“ Z toho lze předpokládat, že Petters měl správné podezření, že u vegetací (špičatých kondylomů) existuje i jiná možnost přenosu než sexuální cestou, a správně zde uvádí možnost přenosu z lůna ženského, z čehož lze předpokládat, že se jednalo o nákazu dítěte při porodu, jehož matka měla condylomata acuminata. Jako základ léčby papillomů Petters považuje jejich odstranění nožem, nůžkami nebo leptavými léky, a samozřejmě dodržování důsledné hygieny. Za další pokrok z pohledu správného rozeznání nemocí je to, že Petters zde spolehlivě rozlišuje špičaté kondylomy (condylomata acuminata, virovou HPV infekci) a široce přisedlé kondylomy (condylomata lata, jeden z klinických projevů sekundárního stádia syfilis), u kterých naopak doporučuje léčbu rtutí, jódem či jinými protipříjícími léky v kombinaci se sedavými koupelemi. V závěru článku se lze dočíst, že dle Petterse „*v léčbě všech venerických chorob vedle patřičného dietetického se chování voda prvním nejvydatnějším a spolu nejlacinějším lékem jest, bez kterého nemoci takové ani vyléčeny býti nemohou*“¹⁹⁵.

V devátém ročníku ČLČ Petters uveřejnil článek mimo venerologickou problematiku s názvem *Lupenka (psoriasis)*. V současné době se tato nemoc píše lupénka, Petters v článku psal o lupence (s krátkým E). Dle autora se lupénka řadí mezi nejzajímavější kožní nemoci. Jako synonyma

¹⁹⁴ Filip ROB, Zuzana KRUŽICOVÁ, Daniela VAŇOUSOVÁ, Jana HERCOGOVÁ, *Condylomata acuminata*, Česká dermatovenerologie, 2012/4, ročník 2, s. 212-219.

¹⁹⁵ Vilém PETTERS, *Několik slov o léčbě nemocí venerických*, ČLČ, 1869, ročník VIII., s. 395-396, 401-403.

názvu nemoci udává *oblitina, lepra vulgaris Willani, herpes squamosus furfuracens*, a řadí jí dle Hebry k chorobám *počasné výpotky tvořící a mezi dermatosy lupinaté*. Ačkoliv autor udává, že i přesto, že se lupénka jako nemoc často objevuje, je její podstata nejasná a léčba nespolehlivá. Petters zde uvádí statistiku, že za sedm let léčil 4071 kožních nemocí, z nichž byla lupénka diagnostikována ve 105 případech. Pouze dvě kožní nemoci léčil častěji, a to opar (627 případů) a zdaleka nejčastěji léčil svrab (2193 případů). Rozlišuje dvě různé formy lupénky, které se klinicky na sebe podobají, ale podstatou onemocnění se jedná o dvě zcela rozličné jednotky – *lupenku prostou čili neškodnou (psoriasis insons)* a *lupenku příjčnou (psoriasis syphilitica)*, o které ale v článku nepojednává. Prostá lupenka se klinicky projevuje červenými skvrnami a pupenci, vyčnívajícími nad plochu kůže, často krytými bělavými či stříbrolesklými lupinami různé velikosti, tloušťky či tvaru. Lupenka prostá se vyskytuje na zevních stranách končetin a zvláště na kolenou a loktech, odkud se může dále šířit. Zároveň může postihovat kstici, obočí, hřbet, kříž, třísla, šourek, dlaň a šlápu. V obličeji Petters pozoroval lupénku u pacientů pouze zřídka. Zároveň velmi správně popisuje postižení nehtů, které jsou tlusté, suché a zvláště tvrdé, které se při stříhání nůžkami třepí a lámou. Petters se v článku kloní k Hebrovu dělení lupénky na *lupenku kropenatou (guttata)*, která tvoří první stádium počínající kožní choroby, které časem přechází do dalšího stádia *lupenky puntíčkovité (psoriasis punctata)*, která tvoří hrbolky velikosti špendlíkové hlavičky. Dále rozlišuje *lupenku okřínatou (psoriasis scutullata)*, a dosáhnou-li skvrny velikosti menších mincí, pak rozlišuje *lupenku penízkovitou (nummularis)*. V případě, že projevy splynou ve větší plochy, které jsou pokryté šupinami, vzniká *lupenka rozlehlá (psoriasis diffusa)*. Zmizí-li ze středu projevů penízkovité šupiny, vzniká *lupenka kruhová (psoriasis orbicularis seu annulata)*, dříve nazývaná *lepra vulgaris*. Sahají-li při dalším vývoji nemoci jednotlivé kruhy do sebe, vzniká *lupenka klikatá (psoriasis gyrata)*, a v případě, že se lupénka rozšířila ve větší plochy kožního povrchu s tlustými šupinami, vyvine se *lupenka zastaralá (psoriasis invertata)*. Petters pozoroval u některých pacientů s lupénkou hojný nános psoriatických šupin ve kstici, které časem tvořily tvrdé, slepené, stříbrolesklé plochy, které po ostříhání vlasů připomínaly hrbolatý, krápníků podobný útvar (*Tropfstein*). Z pohledu současné dermatologie je toto dělení lupénky samozřejmě v odstupu jeden a půl století zastaralé, i když některé pojmy zůstaly dodnes zachované. Dnes rozlišujeme několik klasifikací psoriázy (podle primárních eflorescencí, podle distribuce eflorescencí, podle tíže onemocnění) a i podle průběhu onemocnění, kdy se lupénka dělí na akutní lupenku - eruptivně exantematickou psoriázu, kam

patří psoriasis guttata a nummularis, nomenklaturně názvy dodnes zachované, a zároveň mezi akutní formy patří i lupénka erythrodermická, kdy se jedná o generalizované postižení celého kožního povrchu. Další formou je chronicky stacionární lupénka - psoriasis vulgaris chronica, která postihuje kůži v predilekční lokalizaci včetně postižení kůže kštiny, nehtů, dlaní a plosek¹⁹⁶. Problematika lupénky je dnes velmi komplexní, jedná se o těžké kožní onemocnění, které často postihuje nejenom kůži, ale i kožní adnexa a klouby, při těžkém postižení vyžadující nejenom lokální, ale i závažnou systémovou léčbu. Léčbu lupénky nebudu dále rozebírat, ale vrátím se zpět k Pettersově článku o této kožní nemoci. V článku Petters správně předpokládá dědičnost této kožní nemoci, vyvrací nakažlivost lupénky a její prognózu hodnotí jako nepříznivou s častými recidivami. Léčbu psoriázy považuje za komplikovanou, a uvádí následující možnosti léčby této kožní nemoci. Lupénku dle Petterse bylo možné léčit léky celkovými jako je *otrušík* (*arsen*) nebo *rtuť*, které ale lépe účinkují při léčbě lupénky syfilitické. Otrušík (*arsen*) se používá buď jako *roztok Fowlerův*, který obsahuje v 90 kapkách vody jeden gram arsenu a dává se zpočátku šest kapek dospělým a tři kapky dětem denně. Dále bylo možné otrušík podávat v *roztoku Pearsonově*¹⁹⁷, který obsahuje gram arsenu v unci vody a dává se třikrát denně 15 kapek. Eventuálně bylo možné lupénku léčit *Donovanovým roztokem*¹⁹⁸, který obsahoval 39,5 gramu arsenu, 76 gramů jódu a 100 gramů rtuti. Petters přiznává, že arsen k celkové léčbě lupénky nepoužíval, naopak za rychlejší a spolehlivější považuje léčbu místní. Doporučuje Hebrovy lázně ve vanách, které urychlují odloučení šupin a změknutí škůry, eventuálně jako lázně lze použít zřídla, a to zejména sirnaté. Jako specifickou zevní léčbu s bezprostředním efektem uvádí mazavé mýdla (sírové či jodové), které zklidňují kůži a hojí zánět, a lze je vtírat do kůže vlněnou látkou nebo dokonce kartáčem. Hebra aplikoval někdy místo mýdla spiritus saponis kalinus. Mezi nejúčinnější topickou léčbu, která je s dobrým efektem používána i dnes, řadil Petters dehet bukový, jedlový nebo kamenouhelný, který se aplikuje na psoriatické projevy. Petters upozorňuje, že s dehtem je potřeba zacházet opatrně, a aplikovat ho pouze na postiženou kůži, protože dehet se kůží vstřebává a může mít celkové účinky. Zde se odvolává na svůj článek

¹⁹⁶ Jana HERCOGOVÁ, *Psoriasis*, Česká dermatovenerologie, ročník 1, číslo vydání 1, 2011, s. 8-26.

¹⁹⁷ Georg Pearson, narozen v roce 1751, anglický lékař a farmaceut, in: August HIRSCH, *BLDHAAZUV*, 4. Band, Wien und Leipzig 1886, s. 517-518.

¹⁹⁸ M. Donovan (1840-1876), irský lékař, in: August HIRSCH, *BLDHAAZUV*, 2. Band, Wien und Leipzig 1884, s. 206.

z roku 1855, kdy zkoumal moč pacientů léčených dehtem, kdy prokázal systémové vstřebávání¹⁹⁹.

Ke své oblíbené venerologické problematice se vrací dalším článkem *Několik slov o zabraňujícím léčení šankrů a příjice celkové vyříznutím šankrů a indurací Hunterových*, kde se odvolává na článek dr. Pavla Vogta, soukromého docenta v Greisfeldu, který byl vydaný v roce 1871, a kde dr. Vogt doporučoval vyříznutí primárních vředů a indurací v primárním stádiu syfilis, čímž chtěl zabránit rozšíření nemoci. Petters ale tuto metodu nepovažoval za spolehlivou, protože opakovaně u pacientů se šankrem pozoroval, že ačkoliv u nich byla provedena obřízka se současným odstraněním tvrdého vředu, tak i přesto u nich došlo ke zduření tříselných uzlin a progresi nemoci do dalšího stádia. Petters proto přímo uvádí že „dle uvedených vlastních zkušeností nemohu tedy vyříznutí šankrů neb indurací příjicích, aby nákaza byla zničena a vývin celkové příjice zamezen byl, doporučovati“.²⁰⁰

Další Pettersovou rozpravou v XI. ročníku ČLČ byla *K otázce přenesení příjice chráničkami*, kde hojně čerpá z názorů a článků svých zahraničních kolegů. Petters zde pojednává o možnosti přenesení syfilis při očkování proti pravým neštovicím. V dané době nešlo o očkování v pravém slova smyslu, samozřejmě se očkovací látka nevyráběla průmyslně, ale byla odebírána z puchýřků na vemeni krav, a posléze z puchýřků nemocných. Tuto metodu jako první i přes velmi chabé přijetí odborné společnosti zavedl **Edward Jenner (1749-1823)**, jehož prvním očkovanec byl osmiletý chlapec James Phipps v roce 1796, kterému naočkoval látku získanou z puchýře služky Sarah Nelmesové, která se nakazila při dojení. Očkování proběhlo bez komplikací, a když mu pak Jenner v odstupu tří měsíců provedl kontrolní infikování pravými neštovicemi, zůstal chlapec zdravý. Jenner se pokoušel o svůj objevu referovat na půdě Královské společnosti, sklídl však odmítnutí. Toto ho ale neodradilo v dalším pokračování ve vakcinaci, které bylo natolik úspěšné, že do roku 1800 bylo očkováno celkem 6000 osob, což Jenner publikoval ve spisu *An Inquiry into the Causes and Effects of Variole Vaccinae* (Náhled na příčiny a důsledky očkování proti pravým neštovicím), který vydal na vlastní náklady v roce 1798. Tento spis vyšel v roce 1799 v Hannoveru německy a v témže roce ve Vídni latinsky. Tím

¹⁹⁹ Vilém PETTERS, *Lupenka (psoriasis)*, ČLČ, 1870, ročník IX., s. 211-212, 243-244, 249, 250-251.

²⁰⁰ Vilém PETTERS, *Několik slov o zabraňujícím léčení šankrů a příjice celkové vyříznutím šankrů a indurací Hunterových*, ČLČ, 1871, ročník X., s. 401-402.

se vakcinace dostala do širokého povědomí evropských lékařů začátkem 19. století²⁰¹. Na místě, kam byla očkovací látka do kůže vpravena, vznikla chránička, drobná místní reakce, kterou doprovázela pouze velmi mírná celková reakce na očkování, která do pár dní spontánně ustoupila. Petters ve svém článku diskutuje o tom, zda bylo možné chráničkami či samotnou vakcinací přenést i syfilis. Cituje zde například článek dr. Auspitze (1835-1886) *Die Transmission der Syphilis durch die Vaccination* (Přenos syfilis vakcinací), který byl publikován ve Vídni v roce 1866. U vakcinovaných dětí se do pár dnů až týdnů po vakcinaci rozvinula příjčná vyrážka, nebo dokonce u imunitně oslabeného organismu došlo při současné infekci syfilis i k rozvoji pravých neštovic a dokonce i k úmrtí několika pacientů. Lékaři u některých pacientů pozorovali, že u očkovanych dětí se objevily po odpadnutí strupu na místě očkování tvrdé vředy. Zde cituje práci dr. Tassaniho z roku 1841, který pozoroval dokonce epidemii syfilis u vakcinovaných dětí. Dále zde uvádí práci dr. Haydena (1819-1881) z Anglie z roku 1843, který psal o dvou dětech ve věku 9-10 měsíců, kterým byla vakcinována látka z puchýře chlapce, o kterých se lékař domníval, že se jednalo o puchýře při pravých neštovicích. Ve skutečnosti se poté prokázalo, že to nebyly puchýře neštovičné, nýbrž syfilitické, protože chlapec i jeho matka byly nakaženi příjci, v důsledku čehož se u naočkovaných dětí rozvinula syfilis a obě naočkované děti pocházející se zdravých rodin zemřely. Z toho vyplývá, že vzhledem k tomu, že se očkovací látka odebírala v 19. století z nemocných, u kterých se lékaři domnívali, že jde o pravé neštovice, a kteří nemohli s jistotou tuto diagnózu vzhledem k chybějícím přesným diagnostickým metodám stanovit, často došlo k odebrání tekutiny z puchýře pravých neštovic, ale například i ze syfilitického puchýře či jiného projevu příjce. Vyvrcholením této situace, jak popisuje Petters bylo, že se roku 1855 obrátila generální zdravotní rada anglická pro hádky v záležitosti nuceného očkování na lékařské spolky a autority s otázkou: „*Máte příčinu věřiti neb se domnívati, že by míza vzatá z pravé Jennerovy neštovice na očkovaného příjci převésti mohla?*“ Na tuto otázku odpovídalo 539 významných tehdejších lékařů, a samozřejmě ani jejich odpovědi nebyly jednoznačné a jednotné. Nejvíce angličtí lékaři, ke kterým se přidali zejména francouzský lékař patolog A. F. Chomel (1788-1858), internista L. Rostan (1790-1866), anatom a patolog P. F. Rayer (1793-1867), chirurg a anatom Velpeau (1795-1867) a dermatovenerolog P. Ricord (1800-1889), odpověděli záporně. Na rozdíl od nich se vídeňská škola v čele

²⁰¹ Jiří HAVLÍK, Ladislav MACHALA, *200 let očkování proti pravým neštovicím. Virus varioly už jen v laboratořích*, Vesmír 75, 633, 1996, s. 633-637.

s internistou J. Oppolzerem (1808-1871), syfidologem C. L. Sigmundem (1810-1883), dermatovenerologem F. Hebrou (1816-1880) a chirurgem G. Simonem (1824-1876) od tohoto názoru naopak odkláněla, a popírala možnost současné „chráničko-příjčné nákazy“. Sám Petters nemá k této otázce zcela jednoznačný postoj, ale z článku lze vycítit, že spíše se přiklání k té variantě, která možnost přenést syfilis vakcinací proti pravým neštovicím připouštěla²⁰². V již citovaném článku předního českého infekcionisty doc. MUDr. Machaly, CSc. je možno se dočíst, že vakcinací proti pravým neštovicím, která se prováděla v 19. Století bylo možno přenést nejenom syfilis, ale i růži (neboli streptokokové onemocnění) či žloutenku. Na tomto místě je nutno zmínit, ačkoliv se to netýká Petterse, že na úplné eradikaci pravých neštovic hrál zcela zásadnou roli československý epidemiolog prof. MUDr. Raška, DrSc. (1909-1987), který byl jedním z hlavních tvůrců a osobně se podílel na programu Světové zdravotnické organizace, která si tento cíl vytyčila, a i úspěšně splnila v roce 1977, za což prof. Raškovi udělila Anglická královská lékařská společnost v roce 1984 Jennerovu medaili, která je v oblasti boje proti infekčním chorobám považována za nejprestižnější ocenění ve světě²⁰³.

Ve stejném čísle ČLČ můžeme najít další Pettersův krátký článek, a to *O nepravdelnosti barviva kůže vůbec a o bělině zvlášť*. Co se týká zbytnění barviva, autor opisuje skvrny menší či větší velikosti, které jsou v rovině kůže nebo vyvýšené nad úroveň kožního povrchu. Z névů jsou zde uvedeny naevi spili, které autor jmenuje jako znamení barvitá, poté znamení bradavkovitá naevi verrucosi, dále naevi vasculares, které mají „větší hojnost cév“ a névy srstnaté naevi pilosi, a to tehdy, jsou-li porostena chlupy. Dále při změně pigmentu kůže a nahromadění žlutého zbarvení kůže autor upozorňuje na žlutiny – chloazmata, které mohou být projevem onemocnění vnitřních orgánů. Petters v článku odkazuje na Hebrovo dělení žlutin nebo hnědin v idiopatické – prvotné, a v symptomatické – druhotné. Prvotné hnědiny anebo žlutiny vznikají dle autora v důsledku působení mechanických faktorů – chloazma traumaticum, tlakem, působením žíraviny či louhu na kůži chloazma – toxicum anebo působením horka či zimy – chloazma caloricum. Druhotné hnědiny autor klinicky pozoruje u žen v těhotenství, či u nemocí dělohy nebo rodidel. V článku velmi pokrokově a diferenciatně diagnosticky správně poukazuje na nutnost pamatovat si místní či generalizovanou změnu barvy kůže do barvy tmavšího bronzu při nemoci Addisonově. Při

²⁰² Vilém PETTERS, *K otázce přenesení příjce chráničkami*, ČLČ, 1872, ročník XI., s. 114-115, 121-124, 129-132, 145-148.

²⁰³ Ivan RAŠKA, *Vzpomínky na Karla Rašku – Zakladatele moderní československé epidemiologie*, Karolinum, 2005, s. 5-217.

úbytku barviva ve smyslu jeho úplného či parciálního chybění autor používá termín bělenka, kterou dělí na vrozenou (leucoderma congenitale), která je buď úplná – albinismus universalis, nebo místní – albinismus partialis, které ale obě zůstávají u pacientů celoživotně beze změny, bez tendence repigmentace. Bělenka získána (leucoderma acquisitum) je dle autora co se týká velikosti pouze místná, nikdy nedojde k postižení celého kožního povrchu. Zde se již objevuje do dnes používaný termín, a to bělenka získaná, neboli vitiligo, u kterého autor vidí souvislost s celkovým, blíže nespecifikovaným onemocněním, což byl velmi správný předpoklad²⁰⁴. Dnes je prokázané, že vitiligo vzniká zejména u autoimunitních onemocnění, jako jsou poruchy štítné žlázy (zejména Hashimotova thyreoidita a Gravesova nemoc), jiné endokrinopatie (jako je Addisonova nemoc), diabetes mellitus, alopecie areata, perniciózní anémie, zánětlivé onemocnění střev, psoriáza a autoimunitní polyglandulární syndrom²⁰⁵.

V roce 1873 mu vyšel v ČLČ článek s názvem *Všeobecná pravidla léčení nemocí kožních vůbec a občasných zvláště*, ve kterém upozorňuje na možnosti nesprávné diagnostiky kožních nemocí, dává do souvislosti nemoci vnitřní s možnými kožními příznaky, a velký důraz klade na nemoci infekční. Tento článek autor pojímá obšírně, bez zaměření na konkrétní kožní onemocnění. Při léčbě klade velký důraz na důkladnou hygienu a mytí kůže, oleje upřednostňuje ke změknutí a odloučení šupin, dehet doporučuje jako protizánětlivý lokální lék, náplasti k léčbě odřenin a vředů. Leptadla dle autora jsou vhodné buď jako zásypy, například kamenec pálený, síran měďnatý, nebo jako kamence lapis causticus či kamínek pekelný k léčbě výrostků a novotvarů kůže, jako jsou například špičaté fičky. Síru uplatňuje k léčbě svrabu, léky rtuťové a jodové mimo jejich použití jako lokálních prostředků, příliš nepoužívá. Dvě hlavní zásady, které Petters hodnotí jako základní, při léčbě každé kožní nemoci jsou: „*Hleďme sobě dopodrobna provedení čistoty kůže a vystříhejme se všeho, co by kůži jaksi drážditi mohlo*“²⁰⁶.

Ve stejném ročníku a čísle ČLČ Petters publikoval *Dobré zdání fakulty lékařské*, ve kterém se vyjadřuje k soudnímu sporu, kdy C. k. krajský soud v Č. L. žádal lékařskou fakultu v Praze o odborný posudek z důvodu stížnosti proti dvěma ranhojičům A. K. a L. S., zda se tito nedopustili léčebného pochybení, které vedlo ke smrti ošetřovaného dítěte. Lékařská fakulta vydala své

²⁰⁴ Vilém PETTERS, *O nepravdelnosti barviva kůže vůbec a o bělině zvlášť*, ČLČ, 1872, ročník XI., s. 193-194, 201-202.

²⁰⁵ Ali AMIRI, Jana HERCOGOVÁ, *Vitiligo*, Postgraduální medicína, roč. 12, č. 8, 2010, s. 894-898.

²⁰⁶ Vilém PETTERS, *Všeobecná pravidla léčení nemocí kožních vůbec a občasných zvláště*, ČLČ, 1873, ročník XII., s. 81-84, 90-92, 97-100.

dobré zdání ve smyslu, že na základě dostupného, a pečlivě prozkoumaného chorobopisu v léčení dítěte nebylo nalezeno žádné pochybení, ale že smrt dítěte nastala přirozeným způsobem²⁰⁷.

V roce 1874, již jako přednosta I. kliniky pro kožní nemoci a syfilis a zároveň primář, navazuje Petters dalším článkem *Beitrag zur Statistik und Behandlung der Scabies*²⁰⁸ (Příspěvek ke statistice a léčbě svrabu) na své předchozí pojednání o svrabu.

Ve XIII. ročníku ČLČ Petters uveřejnil obšírný článek s názvem *O způsobech léčení příjice povšechné*, ve kterém rekapituluje historii léčby syfilis až do jeho doby. Nejstarší metody léčby syfilis spadaly do období mastičkářů, kteří různými, často tajnými mastmi nemocné místa potírali. V 16. století se používaly odvary z různých bylin (lignum sanctum, arbor mibilis, spes hominum atd.), léčba byla navíc spjata s pouštěním žilou, dietními opatřeními a často i pocením nemocného. Podávaly se takzvané pillulae Barbarossae, vyrobené z rtuti a terpentinu, kterými dle článku byl léčen a vyléčen i francouzský král František I. V období Paracelsa se do popředí dostával kvajak a sarsapirilla, a poté začátkem 17. století byl novinkou v léčbě lues kalomel, který spolu s rtutí, tvořil základ léčby. Rtuť se často nadužívala, hojně se používaly rtuťové masti, kterými se potíraly postižené místa, pravděpodobně i velkého rozsahu. Léčba byla často pro pacienta velmi náročná jak psychicky tak i fyzicky. Petters zde popisuje léčebné metody, například velmi krutou salivační kúru Sydenhamovu (1624-1689), který nemocnému podával projímadla, pacienty nutil potit se, denně po dobu až 36 dnů museli nemocní 4 libry slin ze sebe vydat a navíc si denně museli tito pacienti natírat 5-8 uncí rtuťové masti. I v daných dobách se proti této velmi specifické, a pro pacienta extrémně zatěžující léčbě, ozývaly nesouhlasné hlasy jiných odborníků. Tato léčba byla modifikována začátkem 18. století, kde nemocní sice nadále užívali projímadla, k tomu jim navíc pouštěli žilou, ale rtuť mazaly pouze 1 a ½ unce obden, a ve dnech kdy se rtuť nemazala, používali lázně. Když se u pacientů dostavilo slintání, mělo se natírání rtuťovou mastí naopak ukončit. Boerhaave (1668-1738) uznával rtuťovou léčbu pouze při syfilitickém postižení hltanu, kdy zase naopak podával kalomel šest dnů v dávce devět gramů každou druhou hodinu až k docílení slintání, čímž vlastně vředy v hltanu pravděpodobně leptal. Naopak Van Swieten (1700-1772), který sice léčbu a natírání rtuťových mastí schvaloval, varoval před leptáním vředů z obavy před jejich metastázami, a podával sublimát v roztoku

²⁰⁷ Vilém PETTERS, *Dobré zdání fakulty lékařské*, ČLČ, 1873, ročník XII., s. 218-220, 225-226.

²⁰⁸ Vilém PETTERS, *Beitrag zur Statistik und Behandlung der Scabies*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1874, 2. čtvrtletí, s. 1-29.

lihovém. Z Pettersově článku se dále dozvídáme, že až v polovině 18. století se přišlo na to, že rtuť sice jednotlivé úkazy příjice odstraňuje, nikdy však „jed příjicný z těla nevyklučuje“. V letech 1833-1836 byl v Dublinu uveden Wallacem (1791-1837) nový lék na příjici, a to jodid draselný, který zastávalo velké množství lékařů, například i vídeňský primář dr. Mojsisovics v roce 1845. Od té doby se uplatňovala zejména kombinace rtuti a jódu při léčbě této rychle se šířící nemoci, spolu se zavedením rtuťových koupelí. Hebra ve Vídni preferoval a zkoušel opět zavést do praxe i podkuřování rtutí, které s dobrým efektem využil v léčbě svých pacientů i autor tohoto článku. Jako zcela nový způsob léčby syfilis Petters popisuje metodu aplikace léků přímo pomocí subkutánních injekcí, který byl zavedený Alexem Woodem (1816-1892) v roce 1857, které poté zkoušel i Hebra, Ricord (1800-1889) a ostatní. Injekčně se aplikovala rtuť, sublimát, kalomel i jodoform. Lékaři často u svých pacientů pozorovali v místech vpichů indurace, zduření a hnisavé hlízy. Jako další způsob možné aplikace rtuti zavedl prof. Zeissl (1817-1884) ve Vídni její podávání konečníkem ve formě čípků. Za nejzajímavější fakt z článku pokládám to, že Petters zmiňuje „syfilizaci“, pojem, který jsem poté nikdy již v literatuře nezachytila, která se pravděpodobně opírala o očkování při pravých neštovicích, a i tu podobně se očkoval hnis šankrový. Autor zde jmenuje Ausiase Turenna z Paříže, který v roce 1844 naočkoval opici hnisem odebraným ze syfilitického šankru, čímž se mu podařilo přenést na zvíře příjici. Aby se dokázalo, že byla přenesena skutečně příjice, nechal se zase dr. Welz z Würzburgu, žijící v té době v Paříži, naočkovat hnisem z vředu u opice, a skutečně se u tohoto doktora vytvořil šankr. Naštěstí se syfilizace ve vědeckých kruzích neuchytila, a nepředpokládalo se, patrně díky tomu, že u jednoho člověka viděli lékaři opakované nakažení se syfilis, že po očkování získá člověk proti syfilis protilátky a bude proti této nemoci imunní. Kdyby se toto provádělo, došlo by naopak k prudkému šíření, troufám si říci až k epidemii syfilis. V závěru článku Petters polemizuje, že ačkoliv venerologové jeho doby mají v rukách jakousi léčbu, zejména rtuť a jodid, nejsou jasně dané schémata, ani doporučeny postupy, jak dlouho, kdy rtuť a kdy jodid mají používat, jak dlouho mají pacienta léčit či jaký způsob aplikace léku vybrat. Z článku je naprosto zřejmé, že od počátku se v léčbě příjice uplatňovaly zcela protichůdné metody, kdy jedni určitou léčebnou metodu nadšeně užívali, a druzí jí naopak opovrhovali. Petters článek uzavírá slovy: *„Jsem přesvědčen, že ačkoliv posud se lékaři o tom hádali, zda-li příjice povšechná rtutí léčena býti má neb ne, se přece většina lékařů v případech těžkých ke rtuti asi obrátí, v jakési jistotě, že ač jí nemoc samu nevyléčí, přece zmírnění úkazů místních docílí, neb takové aspoň na čas*

odstraní²⁰⁹. Tento článek ukazuje na nelehkou situaci, kterou si můžeme v současné dermatolovenologii či v jiných lékařských oborech v podstatě pouze velmi těžko představit, protože léky před zavedením do praxe jsou dlouho vyvíjené, klinicky zkoušené, mají důsledně zmapované nežádoucí účinky a zejména máme doporučené postupy, takzvané „guideliny“, o které se při léčbě nejenom syfilis můžeme opřít.

Ve stejném ročníku ČLČ je i další Pettersovo *Dobrozdání fakulty lékařské o poranění*, ve kterém se opět vyjádřil jménem lékařské fakulty k soudnímu sporu²¹⁰.

K dalším dvěma soudním sporům vydával Petters jménem lékařské fakulty dvě dobrozdání, které byly uveřejněny v ČLČ roce 1875: *Dobrozdání fakulty lékařské týkající se novorozeného dítěte matkou zardoušeného*²¹¹ a *Dobrozdání fakulty lékařské týkající se způsobu smrti osoby na silnici nalezené*²¹².

Ve stejném ročníku a čísle ČLČ můžeme najít Pettersův další článek o léčbě lupénky *Čtyři případy lupénky léčené roztokem utrýchu (roztokem Fowlerovým)*, ve kterém důsledně rozebírá rozsah lupénky, průběh léčby i recidivy onemocnění u čtyř pacientů léčených touto metodou. U pacientů se podával roztok denně perorálně ve formě kapek a dávka se pozvolna navýšovala. Často u vyšší dávky měli pacienti bolesti žaludku, které byly poté důvodem ke snížení množství podávaného Fowlerova roztoku. U pacientů, kteří byli důsledně váženi, si Petters všiml, že postupně při léčbě na váze přibývají, a poté posléze opět, částečně patrně i z důvodů bolesti žaludku opět na váze ubývají. Nejednalo se však o žádné velké váhové výkyvy, většinou tak 2-3 kilogramy u jednotlivých pacientů, nicméně i toto přitahovalo Pettersovu pozornost, protože v té době se tvrdilo, že tyto váhové výkyvy způsobuje právě užívání utrýchu, který se podával z určitých, v článku neobjasněných, příčin i koňům, které rovněž se stávaly mohutnějšími s lesklou srstí. Petters proto chtěl toto tvrzení a své pozorování ověřit, a ke svému pokusu si vybral králíky, vždy tři ze stejného vrhu, kde dvěma Fowlerův roztok podával a třetímu ne. Jeho pokusy s králíky ale nebyly příliš průkazné vzhledem k rozdílnému pohlaví, výkyvy váhy nebyly signifikantní, tudíž Petters tento pokus nepovažoval za průkazný. Nicméně u pacientů lze určité

²⁰⁹ Vilém PETTERS, *O způsobech léčení příjice povšechné*, ČLČ, 1874, ročník XIII., s. 2-4, 10-12, 17-20.

²¹⁰ Vilém PETTERS, *Dobrozdání fakulty lékařské o poranění*, ČLČ, 1874, ročník XIII., s. 65-67, 205-207.

²¹¹ Vilém PETTERS, *Dobrozdání fakulty lékařské týkající se novorozeného dítěte matkou zardoušeného*, ČLČ, 1875, ročník XIV., s. 49-50.

²¹² Vilém PETTERS, *Dobrozdání fakulty lékařské týkající se způsobu smrti osoby na silnici nalezené*, ČLČ, 1875, ročník XIV., s. 169-172.

navýšení váhy pokládat i za výsledek menšího fyzického výdeje či aktivity v průběhu hospitalizace. Petters viděl po ukončení léčby Fowlerovým roztokem pacientů často ještě horší recidivy psoriázy s větším plošným kožním postižením, proto úplně k této léčbě neinklinoval, naopak více se klonil k lokálnímu použití dehtu, se kterým měl dobré zkušenosti nejenom při léčbě pacientů na klinice, ale i ve své soukromé praxi²¹³.

A čtvrtým článkem v identickém ročníku ČLČ jako výše zmíněné publikace byl přehledový, spíše statistický článek *Poslední epidemie neštovic v Praze (1872-1873)*. Autor v článku sleduje velikost chráničky, její možnou infekci a kontaminaci, proto doporučuje adekvátní starostlivost a péči o místo po očkování. Na základě svého pozorování se Petters k očkování proti pravým neštovicím kloní, a doporučuje ho i z toho důvodu, že nemocných po zavedení očkování výrazně ubývalo²¹⁴.

Na sklonku své kariéry Petters publikoval článek *Über Lymphorrhagie*²¹⁵ (O lymforagií) a již po jeho smrti v roce 1876 vyšel článek *Die Blatternepidemie in Prag in den Jahren 1872/73*²¹⁶ (Epidemie neštovic v Praze v letech 1872/73).

Přehled Pettersovy časopisecké publikační činnosti:

| | | |
|------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|------|
| Beobachtungen an fünf Diabetesskranken | Vierteljahrschrift für die prakt. Heilkunde | 1855 |
| Die Harn bei Theereinreibungen | Vierteljahrschrift für die prakt. Heilkunde | 1855 |
| Bericht von der ersten medizinischen Klinik in Prag aus den Jahren 1853-1854 | Vierteljahrschrift für die prakt. Heilkunde | 1856 |
| Bericht von der ersten medizinischen Klinik in Prag aus den Jahren 1853-1855 | Vierteljahrschrift für die prakt. Heilkunde | 1856 |
| Bericht von der ersten medizinischen Klinik in Prag aus den Jahren 1853-1855 | Vierteljahrschrift für die prakt. Heilkunde | 1856 |
| Untersuchung über die Honigharnruhr | Vierteljahrschrift für die prakt. Heilkunde | 1857 |

²¹³ Vilém PETTERS, *Čtyři případy lupenky léčené roztokem utrýchu (roztokem Fowlerovým)*, ČLČ, 1875, ročník XIV., s. 90-92, 97-100.

²¹⁴ Vilém PETTERS, *Poslední epidemie neštovic v Praze (1872-1873)*, ČLČ, 1875, ročník XIV., s. 209-212, 217-220.

²¹⁵ Vilém PETTERS, *Über Lymphorrhagie*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1875, 1. čtvrtletí, s. 69-100.

²¹⁶ Vilém PETTERS, *Die Blatternepidemie in Prag in den Jahren 1872/73*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1876, 1. čtvrtletí, s. 1-62.

| | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|------|
| Náčrtky uroskopické | Časopis lékařů českých | 1862 |
| Emphysema cutaneum ung partieller Pneumothorax bei einem Tuberculösem | Vierteljahrschrift für die prakt. Heilkunde | 1859 |
| Aneurysma aortae thoracicae descendens | Vierteljahrschrift für die prakt. Heilkunde | 1861 |
| Über das Foramen ovale im Septem atriorum cordis bei Erwachsenen | Vierteljahrschrift für die prakt. Heilkunde | 1862 |
| Ein Beitrag zur Lehre vom eiternden Bubo | Vierteljahrschrift für die prakt. Heilkunde | 1865 |
| Zur Lehre von den Vegetationen | Vierteljahrschrift für die prakt. Heilkunde | 1866 |
| Jak šankr bývá léčen | Časopis lékařů českých | 1866 |
| O kamenech slinných | Časopis lékařů českých | 1867 |
| Dobré zdání fakulty lékařské o poranění Jana Z. z K. | Časopis lékařů českých | 1868 |
| O kapavce na základě statistiky | Časopis lékařů českých | 1868 |
| Zdání lékařské o nakažení příjčném | Časopis lékařů českých | 1868 |
| Neobyčejný případ příjice oční – Kyklitis specifica | Časopis lékařů českých | 1868 |
| Bericht über die innerhalb der letzten fünf Jahre im k. k. allg. Prager Krankenhause behandelten Krätzenkraken | Vierteljahrschrift für die prakt. Heilkunde | 1868 |
| Několik slov o léčbě nemocí venerických | Časopis lékařů českých | 1869 |
| Lupenka (psoriasis) | Časopis lékařů českých | 1870 |
| Několik slov o zabraňujícím léčení šankrů a příjice celkové vyříznutím šankrů a indurací Hunterových | Časopis lékařů českých | 1871 |

V osobě prof. Wilhelma Petterse našla pražská dermatovenerologie oddaného bojovníka za další vývoj tohoto oboru, s jehož významným přispěním se mohl tento klinický obor medicíny dále nejenom vědecky, ale i institucionálně vyvíjet. Zejména díky jeho naléhavým žádostem o vybudování samostatné dermatovenerologické kliniky, kterým bylo nakonec v roce 1872 vyhověno, učinila dermatovenerologie další krok ke své samostatnosti a uznání. Petters byl kromě jiného i výborný lékař a vědec, zejména díky svému objevu acetonurie u diabetiků, kterou jako první popsal i publikoval. Díky svým klinickým schopnostem a pozorováním dokázal proniknout do hloubky dermatovenerologie a četnými publikacemi nejenom v českém, ale i v německém jazyce, upevnil její pozici nejenom na půdě pražské lékařské fakulty, ale i střední

Evropy. Neúnavně publikoval i přednášel, a jako první dermatovenerolog přednášel od letního semestru také 1865 česky. Široké spektrum témat jeho publikovaných článků nás přesvědčuje o jeho klinických znalostech nejenom v interním lékařství, ale i v dermatovenerologii, které se s láskou věnoval a dále ji rozvíjel.

O velikosti Pettersovy osobnosti svědčí i to, že Časopis lékařů českých ocenil přínos Wilhelma Petterse dne 31. července 1875 i ve zprávě o jeho smrti [obrázek 16]:

„Prof. dr. Vilém Petters, předseda spolu lékařův českých jest mrtev. Skonal náhle dne 29. července po 6. hodině večerní. Mocnou rukou zasáhl opět osud nelítostný řady naše, ze středu našeho vyrval nám jednoho z nejlepších, náhle přerušil život muže, jehožto srdce věrně pro českou vědu naši bilo. Ztratili jsme mnoho, velmi mnoho, více nežli slabá slova naznačiti mohou. Ztrátu tuto můžeme pouze cítiti, pouze srdce naše ve hlubokém bolu může býti sobě vědomo, že milovaný učitel, bystrý badatel a neohrožený zastánce práv našich opustil nás. Pocit ten zmocnil se zajisté nás všech, když spouštěli jsme tělo jeho do klidného rovu, tu věděli jsem, že klademe ku odpočinku klidnému muže, jehož nahraditi nyní nemůže nám nikdo, muže, nad jehožto rovem stejně těžce ztrátu želí národ, věda a kolegové. Co čest poslední čteš zde tyto řádky, kteréž rozvinouti mají obraz činnosti zvěčnělého mistra, chceme probrati nejdříve života jeho běh, chceme vytknouti pak jeho zásluhy o vědu a vůbec, o českou vědu zvláště, jeho zásluhy o spolek náš.“

Následuje životopis Viléma Petterse [obrázek 16], ze kterého zde pouze vyberu nejdůležitější body. Pettersův otec chtěl svého syna směřovat ke studiu techniky, ale sám Vilém více inklinoval k botanice, proto si vybral studia přírodovědné, konkrétně medicínu. V roce 1855 se Petters zasnoubil a se svou ženou žil v nezkaleném šťastném manželství až do konce života. V Pettersově životopisu je důkladně zmapovaná jeho profesní kariéra, habilitace i profesura. Jsou zde připomenuty jeho významné pedagogické úspěchy, trpělivé vedení studentů, jejich podpora, pečlivá příprava přednášek i jeho dílo^{217 218},

²¹⁷ ČLČ, 1875, ročník XIV., s. 241, 263-264, 271-272.

²¹⁸ Zuzana KRUŽICOVÁ, *K základům první dermatovenerologické kliniky – II. část*, Česká dermatovenerologie, 2013/2, ročník 3, č. 2, s. 123-127.

9 Období stagnace pražské dermatovenerologie

Zárodkem pražské dermatologické kliniky se stala Pettersova klinika. Oba noví přednostové, Petters i Pick, potřebovali a žádali, a posléze jim bylo vyhověno, jednoho asistenta pro svou kliniku.

Dva roky, od května 1873 do července 1875, pracovaly obě kliniky vedle sebe. V červenci 1875 však Petters zemřel, a tím ztratila česká věda v oboru dermatovenerologie svého představitele, neboť na jeho místo nebyl nikdo jmenován. Seznam přednášek zimního semestru 1876 výslovně uvádí, že je toto místo neobsazené. V následujícím semestru se již nemluví o I. a II. klinice, nýbrž pouze jen o klinice Pickově, tedy klinice německé.

Časopis lékařů českých z 23. října 1876 podal oznámení o konkurzu na uprázdněné místo primáře oddělení, tedy nikoliv kliniky, pro příjčné a kožní nemoci. Takže tím vlastně zanikl první zárodek pražské české dermatovenerologické kliniky.

Přednostou tohoto kožního oddělení se v září 1876 stal Vilém Weiss (1835-1891)²¹⁹.

9.1 Vilém Weiss (1835-1891)

Vilém Weiss [obrázek 17] se narodil 7. 4. 1835 v Milosticích (zaniklá osada obce Vítice) v okrese Pelhřimov. Vystudoval gymnázium v Jindřichově Hradci. V roce 1859 po ukončení studia na pražské lékařské fakultě mu byl udělen titul Med. Dr., v roce 1860 mag. por. a v roce 1861 Chir. Dr.

Po promoci odmítl asistentské místo na fyziologickém ústavu u Jana Evangelisty Purkyně (1787-1869), a v roce 1860 nastoupil na chirurgické oddělení všeobecné nemocnice, kde od roku 1861 působil jako sekundář. Dále působil jako sekundář i na oddělení vnitřních nemocí, kožním a syfilitickým, a od roku 1866 byl jmenován prvním sekundářem chirurgického oddělení. V roce 1863 obdržel Krombholzovo cestovní stipendium, které využil na cestu do Švýcarska, Francie, Anglie, Holandska, Německa a později do Itálie, Švédska a Norska.

²¹⁹ Milena JIRÁSKOVÁ, *Česká dermatologie na přelomu 19. a 20. století*, Čs. dermatologie 2008, 83, s. 216-219.

Od roku 1866 pracoval jako asistent chirurgické kliniky po dobu celkem 6 let, a poté byl v roce 1871 jmenován **docentem chirurgie**. Od roku 1872 pracoval jako přednosta urologického oddělení všeobecné nemocnice, v letech 1872-1877 byl lékařem státní dráhy. V letech 1874-1887 byl bezplatným operátorem dětské nemocnice. Pozoruhodné je, že v roce 1874 odmítl profesuru chirurgie v Kyjevě, a zůstal nadále působit na lékařské fakultě v Praze, kde od roku 1875 suploval vedení chirurgické kliniky, a poté mu byl v prosinci 1875 udělen titul **mimořádný profesor chirurgie**.

V tomto období nastala pro Weisse profesní „odbočka“, protože byl 30. srpna 1876 jmenován primářem oddělení nemocí kožních a syfilitických, které vedl až do roku 1882. Navíc od roku 1878 zastupoval vedení chirurgické kliniky a oddělení, a v listopadu 1881 byl jmenován **řádným profesorem chirurgie** s dodatkem, že po rozdělení pražské lékařské fakulty v roce 1883 (o tomto viz další kapitola) na českou a německou přejde do vedení české chirurgické kliniky²²⁰.

Tím pádem vedl v letech 1878-1882 dvě velká pracoviště: pro kožní a syfilitické nemoci, a zastupoval vedení chirurgické kliniky i oddělení. Byl tedy velmi vytížen, a sotva se tak mohl věnovat vědecké práci. V tomto, pro dermatologii na pražské lékařské fakultě, kritickém období, se Weissovi vytýká, že nevyužil pro vědu a výuku dermatovenerologie bohatého materiálu svého oddělení. Weiss nikdy obzvláště dermatologii ani syfidologii nepěstoval, dokonce je ani nepovažoval za rovné ostatním lékařským oborům. V tomto období je velmi utlumena i publikační činnost, která vycházela z dermato-syfilitického oddělení. Zároveň mu je vyčítáno, že vedle nepochybných zásluh, zdržel vývoj české chirurgie, poněvadž neuznával princip antisepse, kterou pokrokoví chirurgové v 70. letech 19. století již všeobecně zaváděli²²¹.

Kromě výše zmíněných negativ nutno u prof. Weisse vyzvednout jeho chirurgickou zručnost a vynalézavost, která vycházela z jeho imponujících znalostí anatomie. Byl výborným učitelem praktikujících lékařů. Jeho konzervativní chápání a přijímání nových progresivních směrů v chirurgii (asepse, bakteriologie, experimentální chirurgie) bylo již zmíněno výše. Na své klinice nedovolil přijímat nové operační postupy. Ačkoliv nepublikoval články z oblasti dermatovenerologie, přispěl svou publikační činností k rozvoji urologie a chirurgie. Jedná se

²²⁰ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, *Obsazení místa přednosta 1. chirurgické kliniky pražské univerzity v roce 1880-1881*, ČLČ, 1984, s. 1514-1517.

²²¹ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, *Kádrový posudek na chirurga Viléma Weisse z roku 1875*, ČLČ, 2012, s. 488-489.

zejména o články *Píštěle pochvoměchyřové*²²², *Odříznutí pyje způsobem novým*²²³, *Zur Casuistik der pulsierenden Geschwülste und deren Behandlung mittels Compression*²²⁴ (Kazuistika pulzujícího nádoru a jeho ošetření kompresí), *Bericht von den chirurgischen Klinik in Prag*²²⁵ (Zpráva o chirurgické klinice v Praze), *Beiträge zu den Verengerungen der männlichen Hahnrohre*²²⁶ (Příspěvky o zúžení mužské močové trubice) a *Über Nabelblutung der Neugeborenen*²²⁷ (O krvácení z pupečníku u novorozence). Knižně vydal historicko-lékařskou práci *Dějiny chirurgie v Čechách* vydanou v Praze v roce 1891. Velké úsilí věnoval vybudování nového chirurgického pavilonu v areálu všeobecné nemocnice, jehož otevření se však nedožil.

Přehled Weissovy časopisecké publikační činnosti (z doby působení na oddělení pro kožní a syfilitické nemoci):

| | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|------|
| Píštěle pochvoměchyřové | Časopis lékařů českých | 1869 |
| Zur Casuistik der pulsierenden Geschwülste und deren Behandlung mittels Compression | Vierteljahrschrift für die prakt. Heilkunde | 1869 |
| Bericht von den chirurgischen Klinik in Prag | Vierteljahrschrift für die prakt. Heilkunde | 1871 |
| Odříznutí pyje způsobem novým | Časopis lékařů českých | 1873 |
| Beiträge zu den Verengerungen der männlichen Hahnrohre | Vierteljahrschrift für die prakt. Heilkunde | 1878 |
| Über Nabelblutung der Neugeborenen | Vierteljahrschrift für die prakt. Heilkunde | 1879 |

Weiss byl mimo jiné jednatelem Spolku českých lékařů, měl velkou zásluhu na aktivování české lékařské fakulty a vybudování nového chirurgického pavilonu. Obecně lze říct, že se významně zasloužil o rozvoj české lékařské vědy. Weiss byl v letech 1876-1877 redaktorem Časopisu

²²² Vilém WEISS, *Píštěle pochvoměchyřové*, Časopis lékařů českých 8, 1869, s. 377-378, 385-386, 393-394.

²²³ Vilém WEISS, *Odříznutí pyje způsobem novým*, Časopis lékařů českých 12, 1873, s. 33-35, 41-44, německy WMW 22, 1872, s. 377, 404-406, 434-435.

²²⁴ Vilém WEISS, *Zur Casuistik der pulsierenden Geschwülste und deren Behandlung mittels Compression*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1869, 4. čtvrtletí, s. 122-136.

²²⁵ Vilém WEISS, *Bericht von den chirurgischen Klinik in Prag*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1871, 1. čtvrtletí, s. 54-129.

²²⁶ Vilém WEISS, *Beiträge zu den Verengerungen der männlichen Hahnrohre*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1878, 4. čtvrtletí, s. 31-41.

²²⁷ Vilém WEISS, *Über Nabelblutung der Neugeborenen*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1879, 3. čtvrtletí, s. 47-74.

lékařů českých (o časopisu viz dále), a spolu s V. Janovským (1847-1925), pražským lékařem J. Záhořem (1845-1927) a lékárníkem J. Jandoušem (1838-1893) redigoval 2. vydání české lékařské terminologie – *Názvosloví lékařské a lékárnické*, Praha 1881. Povahově byl Weiss zvláštní, byl osobním odpůrcem Bohumila Eiselta (1831-1908) a jeho stoupenců na pražské lékařské fakultě, odmítl například autorskou účast na Eiseltově *Odborné patologii a terapii* (1878), do níž přispěli všichni učitelé české lékařské fakulty i mnozí čeští praktičtí lékaři.

Po aktivování české lékařské fakulty stanul od 1. října 1883 ve vedení české chirurgické kliniky, dále byl v letech 1883/84, 1884/85, 1885/86 **děkanem české lékařské fakulty** [obrázek 18] a v letech 1887/88 **rektorem**²²⁸.

Dnes se nám zdá podivné, že do čela dermato-syfilitického oddělení byl postaven chirurg. Tehdejšími současníky to však pravděpodobně tak divné nepřipadalo, tím spíše, že konkrétně chirurg Vilém Weiss se habilitoval též z urologie a pohlavních nemocí²²⁹.

I přes období stagnace, které česká dermatovenerologie zaznamenala pod vedením Viléma Weisse, existuje domněnka, podle které Weiss vedl kožní oddělení s úmyslem, že je předá ve vhodné době některému schopnému českému lékaři, kterého nakonec viděl v osobě Vítězslava Janovského (1847-1925)²³⁰.

10 Politická situace v Čechách, zápas o českou univerzitu a aktivování české lékařské fakulty

10.1 Jazyková otázka

V průběhu 19. století spolu s tím, jak pokračoval proces českého národního uvědomění, začala klesat tolerance českých pacientů vůči neznalosti českého jazyka ve všeobecné nemocnici. Znalost češtiny se vyžadovala od konce 18. století u všech lékařů působících v pražské všeobecné nemocnici i ve veřejné zdravotní službě. I přes toto nařízení byla znalost českého jazyka, zvláště

²²⁸ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ, *BSPLE, díl II. L-Ž.*, Praha 1993, s. 133-134.

²²⁹ Eva ROZSÍVALOVÁ, *K historii dermato-venerologie na pražské lékařské fakultě*, Čs. dermatologie, 1964, roč. 39, s. 355-361.

²³⁰ Milena JIRÁSKOVÁ, *Česká dermatologie přelomu 19. a 20. století*, Referátový výběr z dermatovenerologie, 1/2010, s. 9-14.

u německých profesorů velmi omezená, a doporučená zásada znalosti češtiny nebyla v podstatě vůbec dodržována. Proto se stále více množily stížnosti a narůstala nespokojenost českých pacientů na neznalost českého jazyka u německých lékařů a profesorů²³¹.

Rovněž i v odborných lékařských kruzích začala vlivem hospodářsko-politických změn ve druhé polovině 19. století narůstat potřeba odborného českého jazyka, a to zejména v klinických oborech, stále naléhavěji. Pád Bachova absolutizmu na konci 50. let 19. století a vyhlášení únorové ústavy v roce 1861 přinesly určité politické uvolnění a mimo jiné i výrazné oživení národních snah. Vzniká řada českých časopisů a spolků.

V lékařské obci se toto národní uvolnění odrazilo ve vzniku **Časopisu lékařů českých** (dále ČLČ) a **Spolku lékařů českých** (dále SLČ), oboje v roce **1862**. Obě tyto instituce, u jejichž kolébky stál Jan Evangelista Purkyně (1787-1869), sehrály v boji o českou univerzitu a českou lékařskou fakultu velmi významnou roli. Záhy po vzniku SLČ vznikl v roce **1863 Klub mediků českých**, který se v roce **1868** přeměnil na **Spolek českých mediků**. Oba spolky intenzivně a soustavně od počátku 60. let usilovaly, byť zpočátku s malým úspěchem, o počesťování jak výuky na lékařské fakultě, tak i lékařské vědy.

10.2 Časopis lékařů českých

Za svůj vznik vděčí Časopis lékařů českých mimořádně schopnému a obětavému, teprve třicetiletému budoucímu profesorovi vnitřního lékařství na české fakultě, Bohumilu Eiseltovi (1831-1908), výrazně česky orientovanému. První číslo Časopisu lékařů českých vyšlo 15. ledna 1862 [obrázek 19]. Spolek lékařů českých využil politického uvolnění po pádu Bachova absolutizmu, a svou činnost zahájil v červenci 1862. Na druhé spolkové schůzi se usneslo, že Časopis lékařů českých bude spolkovým periodikem. Tento časopis měl zásadní význam pro rozvoj české lékařské vědy před rozdělením univerzity. Prvními redaktory byli praktický lékař Josef Podlipský (1816-1867), manžel spisovatelky Sofie Podlipské, a docent vnitřního lékařství Bohumil Eiselt, kteří se ujali redigování časopisu. Podlipský měl na starosti jazykovou stránku časopisu a Eiselt byl garantem odborné úrovně. Duchovním otcem časopisu byl lékař a biolog Jan Evangelista Purkyně (1787-1869). O tom, jak velké terminologické obtíže museli redaktoři

²³¹ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, *Čeština v medicíně na pražské lékařské fakultě (1784-1918)*, Práce z dějin vědy, sv. 11, Praha 2003, s. 327-344.

tohoto článku překonávat, mluví nejzasvěceněji sám Eiselt ve svých vzpomínkách: „*Neuměli jsme se snadno vyjádřit v české řeči o věcech lékařských, neb ty skromné sbírky slov a termínů lékařských profesorem Čejkou sebraných a v muzejníku uveřejněných i ta příloha v Živě Purkyněm vydávaná a Podlipským vedená nestačila... Museli jsme tvořit nová slova tam, kde scházela a učit se ve slohu.*“²³²

První číslo časopisu o 12 stránkách vyšlo 15. ledna 1862. Zpočátku vzhledem k nedostatku odborných článků v českém jazyce, musel Podlipský zaslané německé příspěvky překládat do češtiny. Časopis zpočátku vycházel jako čtrnáctideník o 12 stranách, vždy patnáctého a posledního dne v měsíci. Již v říjnu 1863 však redakce oznámila, že od roku 1864 bude časopis vycházet jako týdeník.

Je nutné zdůraznit, že v boji o českou fakultu sehrál ČLČ i SLČ nezastupitelnou a neobyčejně důležitou roli. Vedle toho, že se zásadním způsobem zasloužil o vytváření a zdokonalování české lékařské terminologie, bez níž nebylo možné zahájit výuku na české fakultě, věnoval časopis soustavnou pozornost boji o českou univerzitu a její lékařskou fakultu. Čtenáři byli aktuálně informováni o vývoji a řešení této otázky na všech úrovních, řada petic a provolání zde byla uveřejňována v plném rozsahu²³³.

Od roku 1880 začal časopis vycházet na 80 stranách, a jeho rozsah se z ekonomických důvodů několikrát změnil. Po první světové válce se ČLČ stává periodikem především internistickým. Jeho význam dnes daleko přesahuje oblast lékařství a jeho dějin. Je to jeden z fenoménů, které sehrály jedinečnou úlohu v dějinách naší vědy a kultury²³⁴. V roce 2012 oslavil ČLČ oslavil své 150leté výročí, a vychází dodnes.

I Vítězslav Janovský byl mimo jiné v letech 1871-1877 redaktorem Časopisu lékařů českých, a v samotném časopisu bylo uveřejněno velké množství jeho odborných článků (viz kap. Janovského publikační činnost).

²³² Bohumil EISELT, *O vzniku a začátcích české kliniky*, Praha, 1908, s. 17.

²³³ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, *Před 150 lety vyšlo první číslo Časopisu lékařů českých. Jubilea časopisu na jeho vlastních stránkách*, ČLČ 2012, 151 (1), s. 3-4.

²³⁴ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, *Budování klinických pracovišť české lékařské fakulty v době rozdělení pražské univerzity*, Sborník lékařský, 85, 1983, č. 2, s. 59-64.

V roce 1881 oslavila redakce ČLČ své 20leté jubileum, a toto výročí je připomenuto fotografií redaktorů včetně V. Janovského [obrázek 20] v ČLČ v roce 1911²³⁵.

10.3 První české přednášky a základy české terminologie

Od reforem v revolučních letech 1848/49²³⁶ bylo sice teoreticky možné ohlašovat a konat na pražské univerzitě přednášky česky, avšak na lékařské fakultě se české přednášky prosazovaly velmi obtížně zejména vzhledem k terminologickým obtížím. Zde nutno ale podotknout, že od 80. let 18. století se na pražské lékařské fakultě nepřetržitě přednášelo česky porodnictví pro porodní báby, u kterých se odborná znalost německého jazyka nepředpokládala, a které byly navíc ve styku s českými rodičkami. Jako první ohlásil akademickému senátu v roce 1849 české přednášky medikům z fyziologie prof. F. Kuřák (1801-1868). Svoji nepovinnou přednášku nazval Všeobecné životosloví. Jako další ohlásil v roce 1849 české přednášky profesor soudního lékařství M. Popel (1798-1865) a hned po svém příchodu do Prahy začal v roce 1850 ohlašovat své přednášky česky i Jan Evangelista Purkyně (1787-1869). Zpočátku to byly jednogodinové nepovinné přednášky populárně zaměřené a konal je až do roku 1853. V roce 1851 ohlásil jako další české přednášky i ortoped doc. J. Špott (1813-1888)²³⁷.

Dovolení ohlašovat a konat české přednášky nebylo nikdy oficiálně zrušeno, ale během Bachova absolutizmu, který znamenal zostření útlaku české vědy a kultury, zmizely od roku 1856 na několik let české přednášky ze seznamů přednášek na lékařské fakultě, protože jejich přednášející i posluchači byly předmětem trvalého zájmu policejních orgánů.

Ačkoliv se obrozenečtí lékaři zabývali vytvářením české lékařské terminologie již od 30. let 19. století, prosazovala se čeština na lékařské fakultě ve srovnání s jinými fakultami na pražské univerzitě velmi pomalu. V čele boje za rovnoprávnost českého jazyka na univerzitě stál až do své smrti v roce 1869 všemi uznávaný J. E. Purkyně, a poté jeho žák a blízký spolupracovník,

²³⁵ ČLČ, 1911, ročník XLX., přílohy.

²³⁶ Na celouniverzitním shromáždění 15. 3. 1848 zformulovali studenti petici, v níž žádali panovníka o rovnost náboženských vyznání na univerzitě, svobodu učení (Lehr und Lehrfreiheit), zrovnoprávnění češtiny s němčinou, možnost studia na cizích univerzitách, úpravu služebního řádu, připojení polytechniky k univerzitě, zavedení tělovýchovy do škol a svobodu v zakládání studentských spolků. Nově zřízené ministerstvo školství většinu požadavků vyhovělo již 31. 3. 1848, kromě spojení techniky s univerzitou.

²³⁷ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, *Vybudování teoretických ústavů české lékařské fakulty v letech 1883-1884, Acta Universitatis Carolinae – Historia Universitatis Carolinae Pragensis*, 1982, XXII, fasc. 1, s. 123-152.

erudovaný a důsledný B. Eiselt. I přesto, že v boji za rovnoprávnost českého jazyka sehráli hlavní roli oba významní čeští lékaři, kteří byli navíc mohutně podporováni činností lékařského i medického spolku, si německá strana podržela většinu jak v profesorském sboru lékařské fakulty, tak i ve sboru doktorů.

Znovuohlašování českých přednášek nastává opět po pádu Bachova absolutizmu od roku 1860. Od té doby až do rozdělení lékařské fakulty se postupně setkáváme s českými přednáškami 14 docentů a profesorů, kterými byli například J. E. Purkyně, který česky přednášel fyziologii, B. Eiselt a jeho přednášky z vnitřního lékařství, a mezi jinými **české přednášky ohlašoval i prof. Petterse z oboru dermatovenerologie od letního semestru 1865, konkrétně *Kazuistiky venerických nemocí*** (více viz kap. 6.1.1). Česky přednášeli i další dvě vedoucí osobnosti české dermatovenerologie – Vilém Weiss, který ohlašoval české přednášky ne z dermatologie ale z chirurgie, a **Vítězslav Janovský, který přednášel česky *Dějiny lékařství a epidemiologii*** (více viz kap. 9.4.1).

I přes snahy německé části profesorského lékařského sboru omezovat sílící hlasy za rovnoprávnost českého jazyka, docházelo k postupnému utváření a uzrávání české lékařské terminologie. Po více než patnáctiletém snažení a úsilí bylo dosaženo úspěchu, když začal Spolek lékařů českých vydávat **v roce 1879 první české lékařské kompendium *Odborná patologie a terapie*** pod redakcí Bohumila Eiselta. V předmluvě k tomuto dílu se dozvídáme, že si kladlo za cíl „býti knihou poradnou a příručnou, zpracovanou na základě zkušeností vlastní s použitím literatury novější“. Jeho obrovskou zásluhou bylo, že přivedlo k vědecké práci desítky českých lékařů, jak pracovníků lékařské fakulty, tak i lékařů terénních²³⁸.

10.4 Rigorózní řád z roku 1872

V roce 1872 navíc vešla v platnost významná právní norma pro lékařské fakulty. Místo dosavadních specializovaných zdravotnických titulů (Med. Dr., Dr. chir., magistr chirurgie, magistr porodnictví) byl zaveden jednotný titul **MUDr.** (Medicinae Universae Doctor), kteréhož podmínky získání byly ukotveny v novém rigorózním řádu lékařských fakult z 15. dubna 1872. V něm byly nově vymezeny obory, z nichž bylo třeba složit rigorózní zkoušky. K prvému

²³⁸ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, *Budování klinických pracovišť české lékařské fakulty v době rozdělení pražské univerzity*, Sborník lékařský, 85, 1983, č. 2, s. 59-64.

rigorózu se mohl posluchač přihlásit poté, co řádně zapisoval přednášky nejméně čtyři semestry a dva semestry z toho navštěvoval též pitevní cvičení. Dále musel složit tři tzv. přípravné zkoušky z přírodních věd na filozofické fakultě (z botaniky, zoologie a mineralogie). Poté mohl složit první rigorózum, které se skládalo ze zkoušek z fyziky, chemie, anatomie a fyziologie. Teoretická zkouška byla ze všech oborů společná, z anatomie a fyziologie byla i zkouška praktická. Ke druhému rigorózu se mohl medik přihlásit až po pětiletém studiu na lékařské fakultě, přičemž nejméně čtyři roky musel navštěvovat interní a chirurgickou kliniku, a nejméně jeden semestr kliniku oční a porodnickou. Druhé rigorózum se skládalo ze všeobecné patologie a terapie, patologické anatomie, histologie, farmakologie a vnitřního lékařství. Teoretická zkouška byla opět společná ze všech čtyř předmětů, z patologické anatomie a vnitřního lékařství se konala i zkouška praktická. Třetí rigorózum se skládalo z chirurgie, očního lékařství, gynekologie, porodnictví a soudního lékařství. I při něm byla teorie zkoušena společně, z prvních tří předmětů byly též praktické zkoušky²³⁹. Z toho vyplývá, že dle tohoto **rigorózního řádu z roku 1872 se dermatovenerologie jako obor nezkoušela samostatně, ale otázku z tohoto oboru mohl dostat medik v některém z předmětů druhého rigoróza. Dermatologickou otázku rovněž dostal od internisty, tyto otázky nebyly zkoušeny dermatovenerology.**

10.5 Snahy o vybudování českých klinických pracovišť před rozdělením univerzity

SLČ zahájil v roce 1863 boj o zřízení českých stolic praktických předmětů a tím zahájil dlouhá léta zápasů o českou lékařskou fakultu. Eiseltovi se podařilo v roce 1871 dosáhnout toho, že české přednášky z interny byly uznány za povinné, a jeho oddělení pro interní nemoci bylo prohlášeno za českou kliniku. Obdobný rozvoj měla, jak již bylo řečeno, dermatovenerologie na pražské lékařské fakultě, kdy bylo v roce 1872 Pettersovo dermatosyfidologické oddělení rozděleno na dvě dermato-syfilitické kliniky. Vedle I. Pettersovy (české) dermato-syfilitické kliniky existovala i II. dermato-syfilitická klinika (německá), kde působil jako přednosta Philip Joseph Pick. Po Pettersově smrti se z jeho kliniky stalo opět pouze oddělením (více viz kap. 6.1).

²³⁹ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ, *Dějiny pražských lékařských fakult*, Praha 1993, s. 59-77.

SLČ nejdříve jednal s profesorským sborem lékařské fakulty, kde měla ale tradičně převahu německá strana, proto požadavek o zřízení stolic praktických předmětů byl profesorským sborem zamítnut. Po tomto neúspěchu se SLČ obrátil se svou žádostí a podepsanou peticí 250 pražskými a venkovskými lékaři přímo na státní ministerstvo do Vídně, kde ovšem také neuspěl.

Proto se čeští lékaři a medicíci rozhodli v roce 1864 podat své požadavky zemskému sněmu, kde petici podal sám J. E. Purkyně. Zemský sněm se zabýval otázkou jazykové rovnoprávnosti na pražské lékařské fakultě i v roce 1866. Vláda požádala profesorské sbory jednotlivých fakult, aby se k jazykové otázce vyjádřily. Vyjádření profesorských sborů filosofické a právnické fakulty pražské univerzity byla vcelku kladná, ale sbor na lékařské fakultě se vzhledem k převaze německých profesorů postavil k této otázce jednoznačně zamítavě.

V rozporu se vzrůstajícím počtem českých studentů (dříve poměr 1/3 českých ke 2/3 německých) se na přelomu 70. a 80. let 19. století změnil na zcela opačný, zejména v důsledku vzrůstajícího počtu českých gymnázií, výrazně klesl počet českých asistentů a docentů, z nichž se rekrutovali mimořádní a řádní profesori. **Od roku 1871-1872 nebyl k habilitaci záměrně připuštěn žádný Čech, a mezi 31 asistenty na lékařské fakultě bylo pouze sedm Čechů, ačkoliv dříve bývalo českých asistentů zhruba třetina.**

Přes veškerý odpor německé strany na lékařské fakultě dospělo však řešení univerzitní otázky na přelomu 70. a 80. let 19. století do závěrečného stadia, a proto zesílilo i úsilí českých lékařů o spravedlivé uspořádání poměrů na lékařské fakultě.

Na sklonku roku 1879 podává SLČ memorandum českému klubu poslanců na říšské radě, v němž požadoval paritní univerzitu se zvláštními profesorskými sbory, případně i senátem a střídavě českým a německým rektorem. Apeloval v něm na české poslance, aby prosadili zahrnutí příslušné částky nutné pro zřízení české lékařské fakulty do státního rozpočtu již na rok 1880. Toto memorandum obsahuje také již zcela konkrétní návrhy na vybudování teoretických i klinických pracovišť české lékařské fakulty, které byly stejně použitelné jak v případě vytvoření paritní univerzity, tak v případě jejího rozdělení.

K jednání o další otázce fakulty byla zřízena speciální komise, která zasedala na českém místodržitelství v Praze a vznikla na příkaz ministerské rady. Jednání o zřízení budoucí české kliniky chorob kožních a pohlavních bylo celkem klidné. Přes počáteční odpor nakonec německá

strana souhlasila, aby byla kožní klinika zřízena z nemocničního oddělení těchto chorob, které již dříve bývalo klinikou (Pettersovou, I. dermato-syfilitickou, „českou“). Jednání o vznik ostatních klinik povětšinou nebyla takto hladká, povětšinou byla provázena ostrými boji.

Zhruba měsíc poté, co zmíněná komise ukončila své jednání, **vydal císař 11. 4. 1881 známé rozhodnutí** o tom, že **pražská univerzita bude zřízena takovým způsobem, že budou existovat vedle sebe univerzity dvě – jedna s českým a jedna s německým vyučovacím jazykem**. Na české právnické a filozofické fakultě měla být výuka zahájena již 1. 10. 1881, avšak o termínu aktivování české lékařské se v něm mlčí. Nicméně výuka na české právnické a filozofické fakultě byla zahájena až v zimním semestru 1882-1883, protože se deset měsíců čekalo na vydání **zákona o rozdělení univerzity, který byl vydán 28. 2. 1882**²⁴⁰.

11 Budování klinických pracovišť pražské lékařské fakulty po rozdělení univerzity, s důrazem na vznik české dermatovenerologické kliniky

Čeští lékaři a medici, ač je jim možno přiznat největší agilnost v boji o českou univerzitu, museli nakonec na svoji fakultu čekat o rok déle než právníci a filozofové. Aktivování české lékařské fakulty naráželo především na technické obtíže, které byly ještě úmyslně zvětšovány postojem německé většiny profesorského sboru. Bylo nutno vybudovat novou budovu pro teoretické ústavy české lékařské fakulty, s jejíž stavbou se začalo na jaře 1883. I budování českých klinik naráželo na odpor německých profesorů²⁴¹. **I přesto bylo na české lékařské fakultě zapsaných v zimním semestru 1883/84 celkem 410 mediků, z toho přes 160 do prvního ročníku. Pro srovnání na německé lékařské fakultě bylo zapsaných celkem pouze něco přes 200 studentů**²⁴².

Zásluhou Vítězslava Janovského zahájila „Česká klinika pro nemoci kožní a příjící“ svou činnost jako jedna z prvních pěti českých klinik hned v prvním semestru 1883-1884 po aktivaci české lékařské fakulty, vedle kliniky oční, interní, chirurgické a porodnické. Leccos zajímavého o

²⁴⁰ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, *Budování klinických pracovišť české lékařské fakulty v době rozdělení pražské univerzity*, Sborník lékařský, 85, 1983, č. 4, s. 105-115.

²⁴¹ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, *Budování klinických pracovišť české lékařské fakulty v době rozdělení pražské univerzity*, Sborník lékařský, 85, 1983, č. 5, s. 147-159.

²⁴² ČLČ 1883, ročník XXII., s. 658-671.

vzniku kliniky najdeme v dopisu Janovského, zaslaného v 21. 11. 1881 F. R. Riegrovi, nejvýznamnějšímu představiteli staročechů, který byl po smrti svého tchána F. Palackého nazýván „vůdcem národa“ a byl nesporně klíčovou osobností v jednání o rozdělení pražské univerzity²⁴³.

Pouze krátce k **osobnosti Vítězslava Janovského** v této kapitole, protože jeho profesní život bude podrobně probrán v kapitole další. Janovský ukončil lékařská studia na pražské lékařské fakultě v lednu 1870, a již od studentských let se aktivně zúčastňoval našeho národního života, patřil k nejagilnějším představitelům Klubu i Spolku českých mediků, horlivě přednášel i publikoval ve studentském časopise. Již rok po promoci (1871) se stal spolu s prof. Weissem spoluredaktorem ČLČ. V roce 1872 se habilitoval na pražské lékařské fakultě pro dějiny lékařství a epidemiologii, a od roku 1873 přednášel tyto obory až do rozdělení univerzity nepřetržitě česky. Vedle dějin lékařství měl Janovský zpočátku zájem rovněž o mnohé další obory. **To je patrné i v dopisu Bohumila Eiselta F. R. Riegrovi v roce 1880, kdy Eiselt probíral možnosti obsazení jednotlivých pracovišť budoucí české fakulty.** Eiselt v tomto dopisu navrhoval Riegrovi pro Janovského tři možné působnosti, z nichž ani jedno nebylo na dermatologii. Eiselt se domníval, že v tomto čase dostane chirurgickou kliniku národnostně uvědomělý Čech Eduard Albert (1841-1900), který tehdy působil na univerzitě v Innsbrucku, a proto za přednostu kožní kliniky navrhoval Viléma Weisse, který v té době vedl kožní oddělení. Weiss ale daleko více inklinoval k chirurgickým oborům. **Pro Janovského navrhoval všeobecnou patologii, kde byli dalšími kandidáty na vedení – experimentální patolog A. Spina (1850-1918) a internista E. Maixner (1847-1920), nebo polikliniku, opět spolukandidát Maixner, anebo dějiny lékařství, kde již byl Janovský jediným kandidátem na vedoucí pozici.**

²⁴³ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, *Dopis V. Janovského F. L. Riegrovi o situaci na klinice a oddělení kožních nemocí v době bojů o českou lékařskou fakultu, K stému výročí zahájení výuky na české lékařské fakultě*, Čs. dermatologie, 59, 1984, č. 2, s. 126-132.

Nicméně ke jmenování E. Alberta za přednostu chirurgické kliniky nedošlo. Přednostou I. chirurgické kliniky byl jmenován Vilém Weiss, a proto se Janovský rozhodl vybrat si jako svůj životní cíl a obor dermatovenerologii²⁴⁴.

Janovský se mimo jiné živě zúčastňoval závěrečných jednání o rozdělení lékařské fakulty, od 6. ledna 1883 už jako mimořádný neplacený profesor budoucí české fakulty. Například na počátku ledna 1883 byl Janovský členem komise složené ze čtyř profesorů budoucí fakulty, ředitele všeobecné nemocnice a vídeňského ministerského rady prof. Langra, která nejen u stolu, ale i v terénu zkoumala potřeby české lékařské fakulty, aby ta mohla zahájit výuku již v roce 1883.

Janovský žádal o přeměnu části svého kožního oddělení na kliniku, dále žádal o pracovnu, asistenta, dotaci a přednáškový sál, který si dosud půjčoval od prof. Weisse. Janovského požadavky byly ale na začátku výuky splněné pouze částečně. Ministerstvo vyučování schválilo 25. 7. 1883 úpravu pokojů č. 202 a 208 v I. patře hlavní budovy všeobecné nemocnice (čp. 500) na lůžkové sály české kliniky. Pokoj č. 202 měl osm lůžek pro muže, pokoj č. 208 měl stejný počet lůžek pro ženy. Pokoj č. 108 v přízemí byl upraven na ambulanci^{245, 246}.

Pro srovnání je nutné uvést, že Pickova německá kožní klinika disponovala 108 lůžky, posluchárnu ani jiné vybavení zatím neměla.

11.1 Slavnostní aktivování české lékařské fakulty na pražské univerzitě

ČLČ ze dne 13. října 1883 přináší zprávu o otevření české fakulty lékařské [obrázek 21]. Dne 15. října 1883 bylo slavnostně ohlášeno i zahájení výuky na české lékařské fakultě odhalením pamětní desky Purkyňovy na jeho ústavu ve Spálené ulici. O samotné pamětní desce opět referuje ČLČ, kde se dozvídáme, že pamětní deska byla mistrně provedena z francouzského mramoru (z dílny O. Sandtnera), umístěna v renesančním, bronzovém rámu,

²⁴⁴ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, *120 let od otevření české dermatovenerologické kliniky*, Trendy v medicíně, 2003, ročník 5, č. 4, s. 76-77.

²⁴⁵ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ, Jan BŘÍZA, *Dějiny všeobecné fakultní nemocnice v Praze 1790-2010*, Praha, 2011, s. 95.

²⁴⁶ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, *Budování klinických pracovišť české lékařské fakulty v době rozdělení pražské univerzity*, Sborník lékařský, 85, 1983, č. 5, s. 147-159.

s délkou přes pět a výškou přes jeden metr. Uprostřed desky je medailon Purkyňův, jemuž po pravé straně třímá miskou představitelka lékařství – řecká bohyně Hygiéa, k níž se vine had z emblému lékařství. Na levé straně odpočívá věda s lebkou v levé ruce. Autorem figurálních částí byl J. Myslbek (1848-1922), za architektonické okrasy a provedení odpovídal architekt A. Wiehl (1846-1910), celkové zpracování vyhotovila kovolitecká firma Václav Mašek v Karlíně. Po levé straně nese deska nápis „Zde žil a zemřel Jan Purkyně“ a na pravé straně je nápis „Věnováno spolkem českých lékařů a uměleckou besedou“²⁴⁷.

Za hlavního řečníka pro tuto pro českou lékařskou fakultu významnou událost, byl zvolen právě Vítězslav Janovský, zřejmě díky své historicko – lékařské erudici. O této významné události samozřejmě informoval i ČLČ článkem *Slavnost' odhalení desky Purkyňovy*:
„Konečně splacen dne 15. října starý dluh velmistru českého lékařství a šťastnou shodou stalo se tak právě v den otevření české fakulty lékařské, jejíž byl předchůdcem, avšak jejíhož uskutečnění se nedočkal, i cítil každý účastník dobré omen pro naše české učení, že k inauguraci zašuměl nad ní velebný duch Purkyňův. Slavnost' byla důstojná i srdečná. Ráno bylo v domě na Spálené ulici, kde ústav fys. býval umístěn živě, celá fasáda na rychlo se dekorovala draperiemi červenobílými, festonami vysíciemi volně z druhé patra dolů, i nádherným rostlinstvem exotickým. Bíle zakrytý balkón nesl mezi věnci růžovými znaky lékařství, umění a Prahy, pod balkonem zřízena byla tribuna v improvisovaném lesíku palem, rododendronů apod. Ulice plnila se obecnstvem a udeřením 11. počala slavnost', když došli místa čestní členové spolku č. lékařů, Uměl. Besedy a Hlaholu in corpore. Studentstvo vysokých škol bylo zde téměř do jednoho shromážděno. Přítomno bylo i zastupitelství Prahy s purkmistrem p. drem Černým a náměstkem p. F. Vališem, zastup. Smíchovské s p. radou Peluňkem a Procházkou, zastup. Velvarské s p. Jandou v čele aj. Universita byla zastoupena protektorem prof. dr. Tomkem, děkany Weisse, Ottem a Studničkou i se všemi téměř profesory, rovněž tak účastnily se vysoké školy technické slavnosti. Hlahol zapěl chorál národa českého, po němž vystoupil na řečniště p. prof. dr. V. Janovský prosloviv následující hojným potleskem provázenou řeč: Slovní pánové! Po letech prudkých bojů a usilovné práce, kde pouze pevná víra v lepší budoucnost našeho národa byla útěchou v časech trapných a krušných“²⁴⁸.

²⁴⁷ ČLČ 1883, ročník XXII., s. 668.

²⁴⁸ ČLČ 1883, ročník XXII., s. 658-671.

Dva dny poté, 17. října o 14 hod přednesl Janovský svou prvou slavností přednášku na zahájení výuky z dermatovenerologie, která se konala v posluchárně I. chirurgické kliniky (Weissovy), za manifestační účasti nejenom českých mediků, ale i českých profesorů a lékařů. ČLČ o tom přinesl zprávu s názvem *Inaugurační přednáška prof. dr. Janovského*, ve které zachyceno, že se dostavila řada českých lékařů v čele s předsedou Spolku lékařů českých prof. dr. Schöblem, dále byli přítomni profesori české fakulty lékařské a medici, takže velký sál chirurgické kliniky nestačil. A na konci zprávy se dočítáme: „*Když přednášející končil s oslovením k medikům připomínajícím práci co jedinou pravou působnost pro drahý národ náš, tu otřásl se vzduch potleskem mladých i sešedivělých synův Aeskulapových.*“²⁴⁹

Zprávu o této přednášce, pojednávající o historickém vývoji dermatologie a syfidiologie se zvláštním zřetelem na její vývoj na pražské lékařské fakultě, přinesl nejenom ČLČ, ale i český denní tisk – Národní listy. Od této chvíle se začala vyvíjet, sice ve zpočátku stísněných poměrech, bohatá historie I. české dermatologické kliniky, v čele které až do roku 1918 stál Vítězslav Janovský²⁵⁰.

11.2 Rigorózní řád z roku 1899

Nový rigorózní řád byl pro lékařské fakulty vydán až v roce 1899 a přinášel některé změny a doplňky. Zvyšoval počet týdenních přednášek, dále musel medik mezi prvním a druhým rigorózem absolvovat šest semestrů. Byl snížen počet povinných klinických semestrů na interně a chirurgii ze čtyř na tři, naopak byl zvýšen za jednoho na dva na gynekologicko-porodnické klinice. Nový byl požadavek na absolvování šestitýdenních pětihodinových kurzů z laryngologie, otiatrie, zubního lékařství a týdenního očkovacího kurzu. Jako nový zkušební obor přibyla v prvním rigorózu histologie, přírodní vědy jsou zde poprvé nazvány jako všeobecná biologie. Při druhém rigorózu přibyla jako nový obor hygiena, u třetího rigoróza přibýly společně jako klinické obory: dermatovenerologie, psychiatrie a dětské lékařství.

11.3 Rigorózní řád z roku 1903

²⁴⁹ ČLČ 1883, ročník XXII., s. 672.

²⁵⁰ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, *Dopis V. Janovského F. L. Riegrovi o situaci na klinice a oddělení kožních nemocí v době bojů o českou lékařskou fakultu, K stému výročí zahájení výuky na české lékařské fakultě*, Čs. dermatologie, 59, 1984, č. 2, s. 126-132.

Již za tři roky, tj. v roce **1903 vyšel nový rigorózní řád pro lékařskou fakultu**, který v podstatě platil až do zavření českých vysokých škol v roce 1939. Přinesl některé změny ve zkušebních oborech druhého a třetího rigoróza. Při druhém rigorózu se zkoušela interna a dále jako samostatné obory dětské lékařství, psychiatrie a neuropatologie, a ostatní předměty zůstaly. **Při třetím rigorózu přibyla vedle oborů: chirurgie, porodnictví a gynekologie, oční lékařství, hygiena, soudní lékařství, samostatně dermatovenerologie, konkrétně dermatologie a syfilis, která se zkoušela teoreticky i prakticky, a mělo se přihlédnout i ke znalostem z anatomie a fyziologie zkoušeného oboru.** Tento studijní řád v podstatě platil i v období meziválečném²⁵¹.

Zde je nutno dodat, že 3. září 1900 vyšel ministerský výnos, který dovoľoval dívkám a ženám studovat jako řádné posluchačky medicíny a farmacie na všech univerzitách monarchie. Na lékařské fakultě promovala jako první žena A. Honzáková v roce 1902²⁵².

11.4 Nestor české dermatovenerologie na pražské lékařské fakultě: profesor Vítězslav (Viktor) Janovský (1847-1925)

V kostele u sv. Jindřicha v Praze byli dne 24. září 1846 oddáni účetní oficiál **František Janovský** (narozen 13. 12. 1800) a **Marie Bedřiška Rybová** (narozena 8. 9. 1916) – rodiče Vítězslava Janovského [obrázek 23]. Manželství Františka a Marie Janovských se vydařilo. Ačkoliv neoplývali pozemskými statky, měli mnoho významných přátel a společenských styků. Rodinná tradice vypráví, že k nim hosté rádi chodili, ačkoli pohoštění bývalo chudé. Janovského otec měl široké zájmy – zejména se zajímal o básně české a německé, a matka krásně zpívala a hrála na klavír. Bydleli ve Štěpánské ulici č. 35, později v Platýze. **Dne 2. července 1847 se do svazku narodil první syn – příští nestor české dermatologie, pokřtěný u sv. Štěpána jménem Viktor Josef Václav** [obrázek 22]. Kmotry byli babička Rybová a univerzitní profesor očního lékařství Karlo – Ferdinandovy univerzity dr. Josef Ryba, v tomto roce děkan lékařské fakulty, který byl bratrancem matky a rovněž jejím svědkem na svatbě. Roku 1850 se narodil druhý syn – Jaroslav František, budoucí asistent vysokého učení technického a pak profesor průmyslové školy v Liberci.

²⁵¹ Otto PLACHT, František HAVELKA, Předpisy pro vysoké školy Republiky Československé, Praha, 1932, s. 1785-1790.

²⁵² Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ, Dějiny pražských lékařských fakult, Praha 1993, s. 78-80.

O dětství Vítězslava (Viktora) Janovského se toho mnoho nezachovalo. Rodinná tradice vypráví, že v pohnutých dnech roku 1848 s ním matka přehla přes vodu na místopřítelství. Nevíme, kde vychodil obecnou školu, ale gymnaziální studia absolvoval v letech 1857 – 1864 na staroměstském gymnáziu v Praze. Zachovalo se maturitní vysvědčení, které jasně ukazuje, jak přísní byli tamní profesori. Otec František, účetní rada, byl asi málo nadšen skoro dostatečnou z matematiky, a rovněž překvapí skoro dostatečná z latiny, neboť víme, že latinu měl Janovský rád, a v zachovaných poznámkách má mnoho výpisků z latinských autorů. Již na gymnáziu býval Janovský oblíbeným společníkem, který rád přednášel verše jak německé, tak dokonce i vlastní.

Roku 1864 vstoupil Viktor na pražskou lékařskou fakultu. V té době pěstoval hudbu a cizí řeči. Navštěvoval dokonce i hudební školu Maydlovu. V době Janovského studia na lékařské fakultě začínaly právě české, nepovinné přednášky J. E. Purkyněho, poté české přednášky ze soudního lékařství dr. Popela a rovněž internisty prof. Eiselta. V roce 1866 začal české přednášky ohlašovat i pozdější přednosta první dermato – syfilidologické kliniky prof. Petters. Dermatologii v té době přednášel německy v garnisorní nemocnici Philip Joseph Pick, moravský rodák, pozdější přednosta druhé dermato – syfilidologické kliniky. Janovský měl tedy za studií příležitost slyšet české vědecké přednášky, a seznámit se i s českým vědeckým názvoslovím.

Doba Janovského vysokoškolských studií nebyla však jenom obdobím pilné práce, ale také veselé zábavy. Janovského přátelé, převážně studenti medicíny a práva, se scházeli v soukromém kroužku zvaném „**Kabinet**“ [obrázek 24], protože malé místnosti schůzek v ordinaci zubního lékaře profesora Nessla se říkalo kabinet. Z členů tohoto kroužku jsou známi právníci Bedřich Jahn, Jaroslav Musil, Vilém Nessel, Josef Lauermann, medicí Josef Reinsberg, Ivan Prošek, Eduard Nessel, Karel Stretti a Viktor Janovský. Přátelství těchto mladých mužů, kteří vesměs později zaujali významná postavení jako vyhledávaní advokáti, lékaři a univerzitní profesori, trvalo dlouhá léta.

Své studia na lékařské fakultě pražské univerzity ukončil 15. 1. 1870, a byl mu udělen titul Med. Dr., později v listopadu téhož roku obdržel i tituly Chir. Dr. a Mag. por.

V únoru 1873 zemřela Janovskému matka. Po její smrti vedla domácnost jeho otci teta Amálie Rybová – sestra zesnulé matky, která se nikdy neprovdala. Janovský o svou tetu do smrti pečoval se synovskou láskou. Otec Janovského zemřel v roce 1884, o rok později než Janovského matka.

Vítězslav Janovský se dne 4. června 1873 oženil v kostele Trojice ve Spálené ulici s Emilií Vydrovou, dcerou MUDr. Václava Vydry a Roziny, rozené Hlasivcové. Seznámil se s ní ve studentských společnostech v zahradách v Ječné ulici a měli společnou zálibu v hudbě. Zálibu hlubokou, která provázela celý jejich život a byla hlavní notou společenského života v jejich domě. Ženichovým svědkem byl advokát JUDr. Bedřich Jahn, přítel z Kabinetu, a nevěstiným svědkem byl manžel její sestry dr. Hubert Veselý, statkář z Molitorova. V roce 1888 koupili manželé dům ve Hopfenstockově ulici č. 9 [obrázek 27], ve kterém se shromažďovala vysoce kultivovaná společnost přátel obou manželů. Janovský byl dobrým pianistou zejména díky výchově své matky, a později se k němu připojili přátelé a kolegové. Janovský hrával na piano, **František Ondříček (1857-1922), světově proslulý houslista, hrával první housle**, Janovského asistent na klinice MUDr. Ferdinand Pečírka druhé housle, dr. Bruchal violu a cello virtuos Kukla.

O ovzduší a útulnost domova Janovských pečovala Janovského choť Emilie [obrázek 25]. Oba manželé měli velmi rádi mladé lidi, kterých u nich doma bývalo vždy plno. Janovského neteř, synové a dcery ze spřátelených rodin tvořili v domě Janovských veselou společnost. Paní Janovská zakoupila domek v Čenkově, ve kterém trávili prázdninové dny²⁵³.

Janovský byl národnostně uvědomělý a již za doby svých studií na lékařské fakultě, kde patřil k nejagilnějším studentům a představitelům Klubu i Spolku českých mediků, horlivě přednášel a publikoval ve studentském časopise. Spolu s prof. Weissem se stal již rok po své promoci v roce 1871 spoluredaktorem Časopisu lékařů českých.

Po promoci začal Janovský pracovat jako asistent ve vojenské nemocnici na oddělení nemocí kožních, chirurgických a ušních, od října 1870 byl sekundářem v nalezinci a poté pracoval ve všeobecné nemocnici na oddělení vnitřním, kožním a chirurgickým. Akademickou dráhu začal rokem **1872**, kdy byl **25. února habilitován z dějin lékařství a epidemiologie** na pražské lékařské fakultě. V roce 1874 pracoval i jako nádražní lékař státní dráhy.

Jak bylo již v předchozí kapitole uvedeno, Janovský se stal v roce **1882** po Vilému Weissovi, **primářem oddělení pro nemoci kožní a příjčné**, čemuž předcházela Janovského dopis F. R.

²⁵³ Karel GAWALOWSKI, *K 100. výročí narození prof. Vítězslava Janovského*, Česká dermatologie, 1947, ročník XXIII., sešit 9, s. 281-306.

Riegrovi z 21. listopadu 1881, ve kterém projevil o toto místo zájem. Nevíme přesně, zda se Riegr za Janovského skutečně přimlouval, nicméně jeho žádosti bylo vyhověno a stal se primářem oddělení, o které projevil zájem. V tomto dopise Riegrovi se Janovský odvolával na své předchozí zkušenosti na Pettersově kožním oddělení, dále i na chirurgickém a interním oddělení, čímž poukazoval na svou lékařskou erudici, která po odborné stránce jeho žádost o primariát kožního oddělení podpírala²⁵⁴.

6. ledna 1883 byl Janovský jmenován mimořádným profesorem dermatologie a syfidologie. Jeho oddělení pro nemoci kožní a příjčné se proměnilo na českou kliniku pro nemoci kožní a příjčné pražské lékařské fakulty, a Janovský byl jmenován jejím přednostou. 15. listopadu 1896 jmenován řádným profesorem oboru dermatologie a syfidologie.

Mimo jiné byl od roku 1898 až do své smrti v roce 1925 ředitelem české dětské nemocnice, v letech **1916/1917 rektorem, 1917/1918 prorektorem univerzity** a v roce 1918 odešel na odpočinek.

Obraz profesora Janovského by nebyl věrný, kdybych nevzpomenula jeho vztah k ženám. S manželkou měli harmonické, pravděpodobně bezdětné manželství. Jako člověk byl k ženám vždy pozorný a galantní, byl duchaplným společníkem, u žen vždy oblíbeným. Kromě toho měl Janovský kladný vztah k myšlence ženského vzdělávání a byl na fakultě jeden z prvních, který s porozuměním přijímal ke studiu medicíny ženy – studentky²⁵⁵. **Karolina Světlá (1830-1899) získala Janovského pro věc Ženského výrobního spolku**, který byl založen roku 1871 a hned pořádal ošetrovatelské kurzy, ve kterých Janovský přednášel hygienu. Janovský pomáhal i ženám – studentkám v pro ně nelehkém čase, kdy jim neváhal na úkor svého času přednášet ve zvláštních hodinách, jak na to **vzpomínala jeho studentka, a později první ženská vysokoškolská asistentka na Janovského klinice i na Karlo – Ferdinandově univerzitě MUDr. Eliška Vozábová (1874-1973)**²⁵⁶.

²⁵⁴ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, *Dopis V. Janovského F. L. Riegrovi o situaci na klinice a oddělení kožních nemocí v době bojů o českou lékařskou fakultu, K stému výročí zahájení výuky na české lékařské fakultě*, Čs. dermatologie, 59, 1984, č. 2, s. 126-132.

²⁵⁵ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ, *BSPLF*, I. díl A-K, Praha 1988, s. 118-119.

²⁵⁶ Karel GAWALOWSKI, *K 100. výročí narození prof. Vítězslava Janovského*, Česká dermatologie, 1947, ročník XXIII., sešit 9, s. 281-306.

Jako kuriozitu můžeme uvést, že neměl rád Habsburky, i přesto, že byl ve Vídni ceněn pro své vědecké kvality a imponující vystupování. K tomu se váže historka, kdy se jako záložní nadlékař 28. pěšího pluku účastnil manévru, které vedl korunní princ Rudolf Habsburský (1858-1889), jehož oblíbený adjutant spadl z koně. Povolali nejbližšího lékaře, náhodou Janovského a korunní princ jej přivítal slovy: „Jste ranhojič nebo lékař?“ A když odpověděl, že lékař, přišla následující impertinentní otázka, zda taky něco umí. Janovský odvětil, že asi ano, když je docentem na univerzitě. Jeho odpověď Rudolfovi sice imponovala, ale Janovský si odnesl o Habsburcích ještě horší dojem²⁵⁷. Karel Gawalowski, příští přednosta kožní kliniky, navštívil v pozdější době prof. Edvarda Ehlerse (1863-1937), dánského badatele o syfilis a o lepře, s Janovského dopisem. Ehlers si dopis přečetl, rozzářil se a povídá: „Tak se přítel Janovský přece dočkal a těch Habsburků jste se zbavili“²⁵⁸.

Na Janovského vzpomíná ve své knize i přední český psychiatr prof. MUDr. Vladimír Vondráček, DrSc. (1895-1978): *„Jeho jméno bylo známé a slavné, on sám se z toho těšil. Aureolou jeho slávy prosvítal, jak jinak být nemůže, lehký odstín komičnosti. Byl to člověk svým způsobem geniální. K pacientům měl hezký vztah, ale jinak si k lidem vůbec a k vlastním spolupracovníkům zvláště udržoval jistý odstup. Poznal jsem ho za svého fiškusování na klinice, vážil jsem si ho a měl k němu sympatie. Poslal jsem mu oznámení o své promoci a on mi poslal několik pěkných, vřelých slov. Janovský byl střední postavy, obézní, bledý a v době, kdy jsem ho poznal, poněkud připomínal tlustou bledou stařenu. Měl řídké dlouhé vlasy sčesané dozadu a řídký, převislý knír. Nosil zlaté brýle, bílé vesty a plastron. Mluvil pomalu svým charakteristickým způsobem. Chodil pomalu. Přednášel dermatologii systematicky a na konci hodiny demonstroval, co právě bylo na klinice nebo v ambulanci, na rozdíl od internistů, kteří celou hodinu přednášeli o jedné nemoci a současně ji demonstrovali. Měl výbornou paměť. Recepty psal na tabuli z paměti. Udělal vizitu, když se šlo přes dvůr, nasadil si černou čepičku, což jeho nástupce Šamberger dělal po něm. Byl rodinným lékařem v mnoha rodinách, léčil děti, i když dospěly, a děti jejich dětí. Měl – li náladu, zahrál při návštěvě i na klavír. Dřívější ročníky říkaly Janovskému starý Hebra nebo papatači. To byla ale všeobecná přezdívka pro staré pány. Papatači, čili tří denní horečka Febris pappatasii, je nepříjemná, ale celkem nevinná nemoc*

²⁵⁷ Milena JIRÁSKOVÁ, *Česká dermatologie na přelomu 19. a 20. století*, Referátový výběr z dermatologie, 1/2010, s. 9-14.

²⁵⁸ Karel GAWALOWSKI, *K 100. výročí narození prof. Vítězslava Janovského*, Česká dermatologie, 1947, ročník XXIII., sešit 9, s. 281-306.

přenášena komáry. Ale proč se jim tak říkalo, nevím, snad to mělo nějakou souvislost s papá. Na Janovského klinice vládla paní Cili, historická osobnost české dermatologie. Vypadala docela obyčejně, byla to bledá, stará paní střední postavy s drdůlkem. Připomínala mi tetu Annu. Proto jsem snad nesdílel všeobecnou antipatii vůči ní. Viděl jsem, jak se hádávala s asistentkou Vozábovou. Nás mediky vůbec nebrala na vědomí. Povídalo se, že jednou se pohádala s asistentem a ten že si šel stěžovat k dvornímu radovi Janovskému. Dvorní rada mu prý řekl, že asistentů může dostat, co bude chtít, ale paní Cili že je jen jedna. Paní Cili mu na klinice a snad i doma udržovala určité, pro něho optimální klima, určitý pořádek. Šamberger ji pak brzy odstranil“.²⁵⁹

Byl členem mnoha odborných lékařských spolků, jako například Spolku lékařů českých, dále lékařských společností ve Varšavě, Lublani, Paříži, Vratislavi, Vídni, Římě, Bruselu, Berlíně, Moskvě a Kodani, člen Ústřední jednoty rakouských spolků lékařských, člen předsednictva lékařské komory pro Čechy, kde se aktivně zabýval zejména stavovskými otázkami lékařů. Mimo jiné byl ještě členem zdravotní komise města Prahy, členem Jednoty spisovatelů českých, čestný člen a pět let starosta Ústřední jednoty českých lékařů (ÚJČL). Navíc byl v letech 1871-1877 redaktorem Časopisu lékařů českých a přispěvatelem v Osvětě (Lékařských rozhledech).

Byl mu udělen Řád Františka Josefa I., srbský řád, vyznamenání Červeného kříže, zlatá medaile Prahy, byl dvorním radou.

Janovský, jak již bylo zmíněno v předchozí kapitole, stál a velmi aktivně se zapojoval do boje o aktivování české lékařské fakulty na pražské univerzitě. Důkazem toho je i článek z ČLČ z roku 1883, který zachycuje právě tento důležitý průlom v pozdějším vývoji nejenom dermatovenerologie, ale i samotné české lékařské fakulty. Je jím oslavný článek *Přátelský večer na čest profesorů dr. Janovského, Schöbla a Strenga*, kteří se významně zasloužili o aktivování české fakulty. „*Při vstupu do prostranného sálu konviktského ovanul nás duch příští české fakulty lékařské, zářilo nám na sta jiskrných očí mediků vstříc, kteří jako věncem obmykali střední stůl, jehož čelo zabralo jádro profesorského našeho sboru a jinak obsazen byl většinou staršími pracovníky v českém lékařství, ba i mnohý zasloužilý bělovlasý veterán stápl se tu v upomínky prvního snažení svého.*“ Mezi přítomnými samozřejmě byli prof. Eiselt, Janovský, Streng a Weiss, slavnostní večer byl zahájen proslovem MUC. Zdeborského a dr. Mareše.

²⁵⁹ Vladimír VONDRÁČEK, *Lékař vzpomíná (1895-1920)*, Praha, 1973, s. 276-277.

Koncertní část obstarala kapela p. Černého, slavnostní přípitky pronesli prof. Janovský, Streng, Weiss, doc. Maixner, dr. Wach, Záhoř, Stein, MUC. Kříž, Joklík, dr. Mann a dr. Slavík. Nepřítomnému prof. Schöblovi byl zaslán telegram od českých mediků, přítomných lékařů a profesorů. Představitelé a studenti české lékařské fakulty zde oslavili úspěšné dovršení svého dlouhého a urputného boje za českou fakultu v zemi české: *„Český medik dokořán srdce své otevírá těm, kteří mu hlásají vědu jazykem českým – vždyť tu vyplněna palčivá touha několika pokolení, která se toho slastného okamžiku dožila. I pisatel řádek těch se s bolestí rozpomíná smutných časů svého studia, kde nebylo pro nás slova povzbuzujícího, slova přátelského, kdy co Čechové s ponižujícím pocitem jsme vstupovali na universitu, cizou nám ve vlastním domově! A přec to mladé srdce hledá opory a vysvětluje si, že jsme se tlačili kolem kateder těch, kteří národní cit nás alespoň neuráželi! S jakou láskou musí dnes český medik lnouti k profesoru českému! Viděli jsme na své oči ten planoucí žár, nuž nechť se vzdám a šíří! Jen tak vznikne řada pravých žáků věky, příštích badatelů a pěstitelů českých, kteří zdvihati pomohou nejmnocnější náspý národního samobytu“*²⁶⁰.

Se svým nástupcem, prof. Šambergerem, byl spoluzakladatelem prvního českého odborného dermatovenerologického časopisu **Česká dermatologie**, který začal vycházet od roku **1919**, dále byl **spoluzakladatelem a prvním předsedou České vědecké společnosti dermatovenerologické a Společnosti pro potlačování chorob pohlavních v roce 1922**, o jejichž další rozvoj se zasloužil zejména prof. Šamberger. V dermatologické společnosti byl Janovský ve svém živlu – zářil radostí, když zahajoval postupně schůze v Praze, Brně i Bratislavě, velmi živě radil, chválil i debatoval. Na přátelských schůzkách býval veselý a překypoval humorem, jak vzpomínali jeho souputníci či žáci. Zároveň byl i spoluvydavatelem dermatologického časopisu **Archiv für Dermatologie und Syphilis**, který spoluzaložil jeho souputník, přednosta německé kožní kliniky **Philip Joseph Pick (1834-1910)**.

Janovský publikoval významné množství vědeckých publikací, z nichž bylo 58 českých. Zároveň si uvědomoval nutnost publikovat svoje poznatky a odborné práce i v cizích jazycích, a díky své znalosti němčiny, angličtiny, italštiny a francouzštiny, mohl publikovat i v těchto světových jazycích, čímž šířil dobré jméno dermatovenerologie na pražské lékařské fakultě v jiných evropských krajinách. Díky jeho znalosti cizích jazyků – **velmi dobře ovládal němčinu**,

²⁶⁰ ČLČ, 1883, ročník XXII., s. 123-124.

francouzštinu a angličtinu, v pozdním věku se naučil ještě italsky – se aktivně účastnil mnoha zahraničních kongresů, kde mohl prezentovat své vědecké výsledky. Mimo lékařskou problematiku byl publikačně velmi plodný i v otázkách veřejně zdravotnických, sociálních a historických. Janovského publikační činnost bude podrobně rozebrána v další kapitole.

Janovského přednášky pro mediky byly velmi oblíbené, studenti se v nich mohli obeznámit s pracemi jiných světových lékařských autorit, právě díky jeho znalostem cizích jazyků. Janovský živě přednášel, mnoho citoval ze světové literatury a v každé hodině demonstroval nejméně dva nemocné. Přednášel systematicky, přidržujíc se Hebrovy a Kaposiho dělení kožních nemocí²⁶¹.

Měl výbornou paměť, rychle koncipoval a psal, a nikdy se medikům nezapomněl zmínit „**o svém Unnovi**“ (1850-1929). Paul Gerson Unna (1850-1929) byl německý dermatovenerolog, který začal medicínu studovat na univerzitě v Heidelbergu v Německu, ale pruská válka přerušila jeho studium, proto medicínu dostudoval na univerzitě v Lipsku. Jeho doktorskou prací bylo histologické zkoumání epidermis, a byl první, kdo popsal stratum granulosum v epidermis kůže. Své dermatologické znalosti si zdokonalil na studijním pobytu u Hebry, Kaposiho a Auspitze ve Vídni, kde se pravděpodobně setkal s Vítězslavem Janovským²⁶².

Vrcholem Janovského pedagogické činnosti, ve které ukotvil základy české vědecké venerologie, byla třídílná učebnice venerických nemocí ***Nauka o nemocech venerických a příjichných I-III***, Praha 1911-1920, kterou podrobněji rozeberu v další kapitole.

Janovský byl v letech 1898-1925, jak již bylo výše zmíněno, ředitelem České dětské nemocnice v Praze, o čemž napsal prof. Jiří Brdlík (1883-1965) článek s názvem „*Prof. dr. Janovský, ředitel České dětské nemocnice*“ v časopisu *Pediatrické listy*. Prof. Brdlík píše: „*Zajisté mnohý z vás, zejména z mladších, kteří jste nepoznali profesora Janovského, se podiví, jak to, že dermatolog byl ředitelem dětské nemocnice. Janovský se sice nezabýval dětským lékařstvím, tak jako jeho nástupce prof. Šamberger, který, než se věnoval dermatologii, působila na dětské klinice vídeňské, tuším Escherichově, ale jeho vztah vyplýval z jeho činnosti charitativní. Janovský byl nejen polyhistor, ale člověk, který se zajímal o zájmy veřejné, hlavně zdravotně-sociální, jak o*

²⁶¹ Karel GAWALOWSKI, *K 100. výročí narození prof. Vítězslava Janovského*, Česká dermatologie, 1947, ročník XXIII., sešit 9, s. 281-306.

²⁶² Julius PAGEL, *Biographisches Lexikon hervorragender Ärzte des neunzehnten Jahrhunderts*, Wien, 1910, s. 1741-1743.

tom svědčí jeho členství ve sboru obecních starších hlavního města Prahy, byl organizátor na slovo vzatý, který již svým vystoupením, vážností a skvělou elokvencí, svou pohotovostí a znalostí zdravotnických předpisů prokázal cenné služby i ošetrovatelství, jako např. v ošetrovatelském kursu Ženského výrobního spolu a Červeného kříže. A jako takový veřejný činitel vážený a uznávaný, byl též ve výboru České dětské nemocnice. Byl ve výboru České dětské nemocnice ještě v době, kdy tato existovala jen jako spolek, který měl na starosti, mimo získávání prostředků i správu C. k. dětské kliniky, umístěné ve Viniční ulici na Křižovatce, kde později byla laryngologická klinika Frankenbergerova a potom zubní klinika Jesenského. Prvním ředitelem dětské nemocnice, vlastně klinik, byl její přednosta, profesor Neureuter, zakladatel české pediatrie. Byla to vzácná společnost opravdu obětavých, nezištných vlastenců, kteří nejen svůj všechnen volný čas a svou práci věnovali českému dítěti, ale i, jak víme, celé své jmění obětovali na vybudování České dětské nemocnice (Neureuter, Janovský, Michl, Černý, Vrat aj.). Když v roce 1898 profesor Neureuter zemřel, stal se ředitelem dětské nemocnice profesor chirurgie Michl, který však již v roce 1900 zemřel. Po něm byl zvolen za ředitele prof. Janovský, který tuto funkci zastával až do své smrti v roce 1925“. Prof. Brdlík psal své vzpomínky na Janovského společně se starým vrátným České dětské nemocnice, panem Tábořským. „Hlas lidu i lékaře vyzněl velmi krásně pro osobnost tohoto muže, který byl opravdu pravým mužem na pravém místě. Janovský svým založením měl vrozený cit pro administrativu. Dobře věděl, že to někdy není lehké uvést v soulad přání lékařská s námitkami ředitelství, zejména když kapsa nestačí. Janovský měl výbornou průpravu pro ředitelství, neboť zastupoval po léta jako primář ředitele Všeobecné nemocnice, a tak svoje zkušenosti mohl uplatnit i u nás. A činil tak plnou měrou. Nic mu neušlo, všeho si všiml, od schodů, chodeb počínaje, až po kuchyň, prádlo i zahradu. Byl gentleman jak svým zevnějším vystupováním, tak i zacházením. První podmínkou byla forma, byl způsob jeho vystupování a toto bezvadné vystupování žádal i od svých spolupracovníků a podřízených. Bývalý vrátný pan Tábořský vzpomínal s humorem, jak každý, od zřízence po primáře, při výzvě, že se má dostavit k panu ředitelovi, mimoděk upravoval si šat, zapínal kabát nebo bral čistý plášť. Při příchodu profesora Janovského na ředitelství, stával již vrátný v pozoru a čekal, až pan Bauer, věrný fiakrista Janovského, zastavil před nemocnicí. Janovský důstojně vystoupil po třech schodech do vestibulu nemocnice, zůstal chvíli stát před vrátnicí, rozhlédl se zkoumavě na všechny strany a nejednou jeho zrak spočinul na hodinách ve vrátnici a ozvalo se: Pane Tábořský, vaše nástěnné hodiny jdou o dvě minuty napřed – pořádnému člověku musí jít též

pořádně hodiny, a ubíral se pomalu po schodech do své kanceláře“. Profesor Brdlík své vzpomínky uzavírá: „*Janovský byl zjev nevšední, s pamětí přímo legendární, která v úžas uváděla nejen domácí, ale i cizí veličiny – paměť nejen všeobecná, ale i lokální, která byla podkladem jeho velkých vědomostí, které rozdával nám, tenkrát mladým plnou měrou*“²⁶³.

K příležitosti jubilea 40 let od získání doktorátu prof. Janovského je v ČLČ z roku 1910 gratulace s následujícím zněním: „*15. ledna 1910 slaví prof. Janovský, přednosta české kliniky pro nemoci kožní a syfilis, ředitel české dětské nemocnice, zcela v soukromí jubileum 40 let svého doktorátu. Redakce projevuje panu jubilantovi své vřelá blahopřání, zajisté s plným souhlasem ctitelů, přátel a žáků!*“²⁶⁴

Při příležitosti Janovského odchodu do odpočinku koncem září 1918 obdržel z místodržitelství v Praze Janovský dopis, ve kterém mu pan c. k. ministr kultu a vyučování vyměřuje roční pensijní výnos celkem 13 200 K., a k tomu mu pan prezident republiky dekretem z roku 1919 povolil roční přídavek 5808 K.²⁶⁵

Janovský byl jako osobnost nesmírně společenský, a velmi si potrpěl na slušné chování. Ačkoliv bydlel blízko své kliniky ve všeobecné nemocnici, nikdy nešel do práce pěšky, ale vždy se nechal odvést před nemocnicí stejným fiakristou [obrázek 26]. Když se náhodou před klinikou sešel s některým kolegou, bylo to prý představení plné poklon, uctivých a vtipných rozhovorů.

V lednu 1925 prof. Janovský onemocněl těžkým, recidivujícím erysipelem. Veškerá námaha prof. Šambergera, který ho spolu s kolegou Hübschmannem léčil, se ukázala marnou. Sil Janovskému v boji s vyčerpávající, deset týdnů trvající nemocí, pomalu ubývalo. Den před smrtí ho navštívil kolega, docent Karel Gawalowski, který se o jeho postupně se zhoršující zdravotní stav, komplikovaný pneumonií, obával. Gawalowski ve svém článku vzpomíná, že mu nabízel, že u Janovského zůstane přes noc. Janovský však pravil s ironickým úsměvem: „*Přece mne nebudete těšit, vím dobře, jak to se mnou je. Pane docente, jděte na kliniku, máte dnes službu. Mně stačí, když budete pro mne na telefonu*“. Gawalowskému podal ruku a rozloučil se s ním. K ránu Gawalowskému volala společnice jeho paní – Emilie Štuncová, která se Janovskému po smrti

²⁶³ František ZÁRUBA, *Poznámky k historii Československé dermatologie, I. část: Profesor MUDr. Vítězslav Janovský, zakladatel české dermatovenerologie*, Čs. Derm. 65, 1990, č. 2, s. 116-119.

²⁶⁴ ČLČ, 1910, ročník XLIX., s. 97.

²⁶⁵ František ZÁRUBA, *Poznámky k historii Československé dermatologie, I. část: Profesor MUDr. Vítězslav Janovský, zakladatel české dermatovenerologie*, Čs. Derm. 65, 1990, č. 2, s. 116-119.

jeho manželky starala o domácnost, ale Gawalowski už Janovského našel mrtvého. **Vítězslav Janovský zemřel na nemoc, kterou celý život léčil – erysipel, dne 19. března 1925 v Praze.** I v průběhu své nemoci, a skoro až do posledních dnů, kdy ležel na posteli s vysoko vystlanými polštáři, přijímal návštěvy, ba i ordinoval. Svou cennou odbornou knihovnu odkázal v závěti klinice^{266, 267}.

O velikosti Janovského osobnosti a jeho fenoménu svědčí i to, že se při příležitosti jeho úmrtí konala mimořádná, pietní schůze k uctění jeho památky Spolku lékařů českých v Praze spolu s Čs. dermatologickou společností a Vědeckým spolkem protituberkulosním dne 25. března 1925. O této schůzi nám přináší zprávu ČLČ. Schůzi byli jmenovitě přítomni: zástupce ministerstva školství dr. Matouš Malboján, odborný rada dr. Havelka, za ministerstvo zdravotnictví dr. Bazika a ministerský rada dr. Rob, za lékařskou fakultu pražskou její děkan prof. dr. Růžička, za lékařskou fakultu bratislavskou a Spolek čes. lékařů v Bratislavě prof. dr. Brdlík, za vysoké učení technické v Praze Jeho Magn. prof. Kašpárek, za německé dermatology prof. Kreibich a prof. Fischel, za Ústřední jednotu v Praze dr. Kotýnek, za německou dr. Bandler, za dětskou nemocnici a pražskou župu lékařskou primář dr. Haas, za Vědecký spolek protituberkulosní a Zemský spolek pro nemocné choroby plicní prof. dr. Honl, za správu všeobecné nemocnice ředitel dr. Doškář, za lékařskou komoru dr. Veverka, za Spolek nemocničních lékařů prim. doc. Zahradnický, za Mladou generaci a redakci Praktického lékaře dr. Řibřid, za Spolek zubních lékařů dr. Wachsmann, za Spolek pro potírání rakoviny dr. Nečas. Tuto pietní schůzi zahájil místopředseda Spolku českých lékařů prof. dr. Heveroch slovy: „*Dámy a pánové! V poslušárně, kterou vybudoval prof. dr. Janovský, jsme se sešli, abychom zarmoucení nad jeho smrtí vzpomněli v pietní oslavě velkého jeho životního díla. Prof. Janovský se dožil krásného věku 77 let. Než ho zálný erysipel přepadl, obdivovali jsme stále jeho dušení i tělesnou svěžest, pracovní výkonnost, v níž se mu i málokterý mladík vyrovnal, takže se nám zdálo, že stále se s ním budeme stýkat, že stále budeme naslouchat jeho výkladům, bohatým obsahem i dikce přímo jásavé, až přišla ve čtvrtek smutná zpráva, že prof. Janovský nás navždy opustil. Do krematoria se mu přišli poklonit jeho žáci a ctitelé a tam se s ním rozloučil nejlepší jeho žák a jeho nástupce prof. Šamberger tak, jak se v první bolesti loučíme s tím, koho máme rádi, slovy plynoucími ze*

²⁶⁶ Milena JIRÁSKOVÁ, Česká dermatologie na přelomu 19. a 20. století, Čs. Derm., 2008, 83, č. 4, s. 216-219.

²⁶⁷ Karel GAWALOWSKI, K 100. výročí narození prof. Vítězslava Janovského, Česká dermatologie, 1947, ročník XXIII., sešit 9, s. 281-306.

srdce. V pondělí vzpomenu Spolek čes. lékařů velké ztráty, kterou jeho odchodem utrpěl. Jako se schází rodina, když se probírala z první bolesti po pohřbu svého drahého, aby si o něm pohovořila, tak i dnes se schází z rodiny čes. lékařství členové prof. Janovskému nejbližší: Spolek čes. lékařů a Čs. dermatologická společnost, abychom si uvědomili, jaké bylo jeho životní dílo“. Poté prof. Šamberger podal obraz o vědecké činnosti prof. Janovského, a po něm následoval se svou řečí prof. dr. Schrutz, aby po vzájemné dohodě s kol. Šambergerem doplnil jeho odborné ocenění ještě několika rysy. „Vítězslav Janovský byl promován 15. ledna 1870, za člena Spolku českých lékařův byl zesnulý přijat 24. ledna 1870 a dne 21. února tam již přednášel o lékařství Arabů. V článku tom sledován jest na podkladě všeobecného vývoje kulturního přechodu řecké vzdělanosti a řeckého lékařství k Arabům. Jejich lékařství je podáno podle tří předních lékařů arabských: Rhaza, Avicenna, Abulkasima, jmenovitě podle nejsympatičtějšího z nich, Rhaza. V ročníku následujícím otiskl další přednášku ze spolu o naukách Hippokratových, zvláště jeho prognostiku. V obsáhlejších črtách z dějin vojenského lékařství (ČLČ 1881) přihlíží ke třem obdobím: válečnému lékařství Homérskému podle Fröhliche, vojensko – lékařským a zdravotnickým poznatkům z Xenofontovy anabase, převládne podle Corliena, posléze pak k moderním zkušenostem z války německo – francouzské z roku 1870-71. Stanovisko srovnávající zkušenosti starobylé se současnými proniká v této práci všude a zpestřeno jest i četnými poznámkami osobními. Mezi příležitostné články možno zařaditi Nástin dějin Pražské fakulty lékařské v Památníku druhého sjezdu českých lékařů a přírodovědců v Praze 1882, vyličující povšechné dějiny fakulty až do sklonku XVIII. stol. a přihlížející také k vyučujícím poměrům v jednotlivých obdobích. Ocenění významu Karla Rokitanského podáno jest v oslavném článku v ČLČ č. XVIII. 1879, kdy v první výroční den úmrtí měla býti zasazena deska na rodném domě Rokitanského v Hradci Králové. Povšechná úvaha o stavu lékařství z poč. XIX. stol. Tvoří vhodný podklad pro vystižení reformní činnosti Karla Rokitanského, zvláště na půdě německé“. Takto pokračoval prof. Schrutz v další výčtu Janovských historických prací. Uvádí, že jako habilitovaný docent dějin lékařství a epidemiologie přednášel všeobecné dějiny lékařství, lékařství od počátku do Harveye a poté od Harveye od našich dob, epidemiologii a epidemiografii, dějepis starého a středního věku atd. Jeho posledními historickými přednáškami byly v LS 1883 dějiny kožních nemocí a poté dějiny patologie a terapie příjice, poté následovaly přednášky již s dermatovenerologickou tematikou. Schrutz dále ve své řeči připomíná to, že Janovský ještě před aktivováním české fakulty, vedle německých přednášek konal i přednášky

české, stejně jako prof. Eiselt, doc. Špott, tehdejší doc. Maixner a prof. Weiss. „*Spolu s prof. Janovským odešel poslední a uvědomělý docent ze společného učitelského sboru tehdejší lékařské fakulty pražské*“. Schrutz vyzdvihuje Janovského rétorické schopnosti, na základě kterých byl hledaným a oblíbeným přednášečem a populizátorem lékařské nauky. Řečník dále své publikum upozornil na Janovského formální, avšak význačnou stránku – stránku jazykovou, ve které vždy Janovský dbal o čistotu a přiléhavý výraz k pojmům a obratům lékařským, která byla vlastní všem buditelům lékařským, kteří vyrůstali ještě v německém prostředí. Dle Schrutze byl sloh Janovského ve srovnání s Eiseltem či Weisssem nejpružnější a nejplynulejší. V dokonalé vybrané formě dbal na jazykovou čistotu a přiléhavým výrazem zachytil žádoucí myšlenku i lékařský pojem. Další řečníci na této pietní schůzi byla jeho studentka a pozdější asistentka na jeho klinice dr. Eliška Vozábová, která zesnulému prof. Janovskému děkovala za pomoc při prosazení studia žen na lékařské fakultě. Vzpomíná, že svým pronikavým duchem a vysokou inteligencí stál až do posledních dnů svého kmetského věku v první řadě vědeckého pokroku a neuzavíral se žádnému novému proudu sociálnímu. Jeho velká životní zkušenost, dobrotivost, jemnost a ušlechtilost utvářela v jeho duši zájem o vše krásné, pokrokové a spravedlivé, takto ho znala a vzpomíná na něj nejenom jako jeho studentka, ale i jako jeho asistentka. Doktorka Vozábová mu dále děkovala za obětavost a jemný takt, se kterým se ženami – prvními lékařkami na pražské fakultě jednal. Poté slovo přebíral pediatri dr. A. Haaz (1866-1941) a vzpomínal na obdivuhodné Janovského vedení, cit k dětem, ale i úředním věcem a administrativě, jeho velký diplomatický takt, který tak často používal ve své funkci ředitele dětské nemocnice, kterou vyzvedl na vyšší úroveň a svou osobností v tom nejlepším ovlivnil. Dr. Haaz ve své řeči uvedl, že dětská nemocnice uctila památku zesnulého svého ředitele intimní domácí smuteční slavností, ke které nebyla veřejnost zvána. V předvečer kremace byl zesnulý převezen do nemocniční výkrovní kaple, uložen na květinami vyzdobený a věnci obklíčený katafalk, aby ještě jednou, svoji poslední noc, spočinul pod krovem dětské nemocnice, který mu tak k srdci přirostl. Druhého dne v 9 hod za přítomnosti Spolku pro zřízení a udržování české dětské nemocnice a chorobince v Praze a celého ústavního personálu, se konala zpívání zádušní mše, po které se všichni odebrali do výkrovní kaple. Personál se s jmenovaným rozloučil jako se zasloužilým ředitelem a zejména dobrým člověkem. Na to byla rakev odvezena do krematoria k odpolední pohřební slavnosti. Pietní slavnost uzavírá psychiatr prof. Heveroch (1869-1927), který děkuje za hojnou účast na této schůzi, těmito slovy: „*Na vždy dozněla slova prof. Janovského v této síni, dozněly vzpomínky na jeho šťastný a plodný*

život, ale památku tohoto vzácného muže uchováme ve svých duších“.²⁶⁸ Na zprávu o posledním rozloučení s prof. Janovským následuje článek mikrobiologa prof. Honla (1863-1936) s názvem *Prof. Dr. V. Janovský a Tuberkulosa*, kde se můžeme dočíst o jeho působení i v tomto lékařském oboru, který ovlivnil nejenom svou vědeckou činností, ale i velkým humanitním pochopením a charitativní činností, s jakou spoluzakládal a budoval sanatorium pro nemocné tuberkulózou na Pleši a sanatorium Albertinum. Dr. Honl v článku za Čs. vědecký spolek proti tuberkulose vzpomíná, že během jednoho roku utrpěl tento obor krutou ránu úmrtím tří prvních čestných členů – Deyla, Hlavy a Janovského, která se jen tak nezacelí. Svůj článek uzavírá slovy: „*Prof. dru Janovskému v Čs. spolku vědeckém proti tuberkulose budiž věčná paměť, jeho životní dílo a jeho čnosti badatelské buďto příkladem nynější i mladší generaci lékařské v práci k rozmachu, zmohutnění a i také konečném ocenění vědy lékařské – české a tím i české ftizeologie*“.²⁶⁹

O světové proslulosti prof. Janovského nás může přesvědčit i fakt, že zprávu o jeho smrti spolu s krátkým životopisem přinesl i mezinárodní a velmi uznávaný časopis *Journal A. M. A.* (*American Medical Association*, Časopis americké lékařské společnosti)²⁷⁰.

Profesor Vítězslav Janovský byl vskutku renesanční osobností, řadil se k předním evropským specialistům a významným představitelům dermatovenerologie přelomu 19. a 20. století, byl nestorem a zakladatelem české dermatovenerologie. Navíc byl znalcem krásné literatury, výtvarného umění i výborným pianistou. Jeho mimořádná angažovanost v životě veřejném i profesním, jeho vysoká odborná úroveň, kdy sledoval a zaváděl do české dermatovenerologie nejnovější lékařské poznatky v léčbě i diagnostice kožních a pohlavních nemocí, významně a naprosto zásadně přispěla k výraznému rozvoji české dermatovenerologie, která měla velké štěstí, že u jejího zrodu stála osobnost právě profesora Janovského.

11.4.1 Janovského klinika kožních a pohlavních nemocí a jeho objevy v dermatologii

Práce na české klinice pro nemoci kožní a příjímá byla v začátcích, po aktivování české lékařské fakulty prostorově velmi stísněná, přístrojově nevybavená a kapacitně vzhledem k požadavkům

²⁶⁸ ČLČ, 1925, ročník LXIV., s. 511-515.

²⁶⁹ ČLČ, 1925, ročník LXIV., s. 515-516.

²⁷⁰ *Death of Professor Janovsky*, Jour. A. M. A., 1925, volume 84, number 19, s. 1437-1438 (zpráva vyšla s datem 3. dubna 1925 v sekci Foreign letters).

doby, vědy i počtu studentů zcela nedostatečná. Janovský žádal o pracovnu, asistenta, dotaci a přednáškový sál.

Janovského požadavky byly ale na začátku výuky splněné pouze částečně. **Ministerstvo vyučování schválilo 25. 7. 1883 úpravu pokojů č. 202 a 208 v I. patře hlavní budovy všeobecné nemocnice (čp. 500) na lůžkové sály české kliniky. Pokoj č. 202 měl osm lůžek pro muže, pokoj č. 208 měl stejný počet lůžek pro ženy. Pokoj č. 108 v přízemí byl upraven na ambulanci**²⁷¹. Zdrojem přílivu nemocných mohla být i „Jedová chýše“, která stávala v blízkosti kliniky v Apolinářské ulici čp. 446 a v polovině 19. století se stala vykřičenou hospodou známou svými divokými orgiemi²⁷².

V roce 1887 bylo rozhodnuto o stavbě nového pavilonu pro českou chirurgickou kliniku v areálu všeobecné nemocnice.

Rozhodnutí z vídeňského ministerstva o umístění české kožní kliniky do nové budovy české chirurgie Vilém Weiss – přednosta české chirurgické kliniky, opakovaně kritizoval a nesl velmi nelibě. Poukazoval na to, že samotnému ranhojičskému oddělení zůstalo po rozdělení univerzity v roce 1883 nepřiměřeně málo místa a pokojů, natož aby byla do budovy chirurgické kliniky umístěna ještě česká klinika pro nemoci kožní a pohlavní. Posluchárna na chirurgické klinice mohla dle Weisse stěží pojmout posluchače chirurgie, natož ještě aby posluchárnu půjčoval k přednáškám o nemocech kožních a venerických. Weiss marně namítal proti tomuto rozhodnutí, marně se odvolával, či alespoň žádal, aby byly ve stejném pavilonu umístěné chirurgické obory, jako například gynekologie nebo okulistika. **Na základě ministerského rozhodnutí byla do budovy české chirurgie definitivně umístěna i česká klinika pro nemoci kožní a pohlavní** [obrázek 28]²⁷³. Díky vyhrocené prostorové situaci a hlasnému nesouhlasu Weisse, nebyly vztahy mezi Janovským a Weissem jakožto sousedy v jedné budově právě přátelské²⁷⁴.

V suterénu nově vybudované dermatologické kliniky umístěné v budově české chirurgie, se nacházely celkem čtyři síně pro nemocné – největší s deseti postelemi, dále dvě síně po dvou

²⁷¹ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, *Budování klinických pracovišť české lékařské fakulty v době rozdělení pražské univerzity*, Sborník lékařský, 85, 1983, č. 5, s. 147-159.

²⁷² Jaroslav WIMMER, *V Jedové chýši se kočkám ježila hrůzou srst*, www.prazsky.denik.cz, z 26. 9. 2010.

²⁷³ Vilém WEISS, *Dějiny chirurgie v Čechách*, Praha, 1891, s. 138-142.

²⁷⁴ Karel GAWALOWSKI, *K 100. výročí narození prof. Vítězslava Janovského*, Česká dermatologie, 1947, ročník XXIII., sešit 9, s. 281-306.

postelích a jedna síň se čtyřmi postelemi. V suterénu byla navíc místnost s lázněmi, kuchyně, hygienické zázemí, dormitorium a skladiště pro zahradníka. V přízemí dermatologické kliniky se nacházela posluchárna, pracovna profesora, ambulantní část, pokoj opatrovnic a hygienické zázemí. V prvním patře byly tři síně pro nemocné (čtyři, dvě a jedenáct postelí), síň pro rekonvalescenty s neuvedeným počtem lůžek, byt pro asistenta, lázně, kuchyně a záchod. Druhé patro dermatologické kliniky bylo totožné jako první patro – to znamená, že se v něm nacházely opět tři síně pro nemocné (čtyři, dvě a jedenáct postelí), síň pro rekonvalescenty s neuvedeným počtem lůžek, byt pro asistenta, lázně, kuchyně a záchod [obrázek 29]²⁷⁵.

Čtyřicet plných let stál Janovský v čele **české kliniky pro nemoci kožní a příjčné**, té kliniky, na které začínal s „holýma rukama“, a při svém odchodu do odpočinku ji předával svému nástupci jako moderní kliniku s úctyhodnou tradicí vědeckou v literatuře domácí i světové, s ukotvenou výukou mediků i mladých lékařů, kterým Janovský svůj zamilovaný obor celý život přednášel.

Janovský byl zakladatelem české vědecké dermatologické literatury, české dermatovenereologické školy, vybudoval a čtyřicet let vedl první českou dermatovenereologickou kliniku a čile zaváděl do vyšetřování nové metody zejména za pomoci bakteriologie a histologie, čímž sledoval a aplikoval do praxe aktuální trendy světové dermatologie. V letech 1890 – 1910 je aktivita ve vědecké práci Janovského i jeho kliniky na vrcholu.

Janovský uveřejnil v roce 1890 v Unnově mezinárodním atlasu (Internationaler Atlas seltener Hautkrankheiten 1890, Heft 4) německy, anglicky a francouzsky popis do té doby neznámé nemoci, kterou Janovský nazval Acanthosis nigra [obrázek 30], která se projevovala hyperpigmentacemi, papilomatosou, kterou vyložil jako akanthosa ostnitě vrstvy kůže a hyperkeratosu. Adam Pollitzer (1835-1920), žák slavného Paula Unny (1850-1929) uveřejnil asi o dva měsíce později než Janovský popis podobné nemoci pod názvem Acanthosis nigricans s příznaky ichthyosioides, condylomatoides a verruciformis. Pollitzerovo popsání příznaků bylo ale méně přesné, proto se zachoval Janovského popis. Oba autoři chorobu popsali současně a na sobě nezávisle, proto je choroba někdy také nazývána jmény Pollitzer – Janovský. Je škoda, že Janovský proti svému zvyku neuveřejnil tuto práci také

²⁷⁵ Jaroslav ŠTASTNÝ, *Ke stoletému jubileu cis. král. všeobecné nemocnice Pražské. Stručný přehled dějin a nynějšího stavu c. kr. všeobecné nemocnice v Praze.*, Praha, 1891.

česky. Byla by vyšla s dřívějším datem, a tím by bylo jasně prokázané prvenství Janovského^{276, 277}.

Acanthosis nigricans je onemocnění s nízkou incidencí, které je typické hyperpigmentovanými projevy v predilekčních lokalitách, jako jsou axily, krk a šíje, genitoanální oblast a jiné. Její maligní forma se řadí mezi paraneoplastické syndromy, to znamená, že je spojena s onkologickým onemocněním (v 60 % již probíhajícím), nebo u 20 % populace o několik let toto kožní onemocnění maligní onemocnění předchází. Nejčastěji se jedná o adenokarcinomy v gastrointestinálním traktu, nejvíce v žaludku, pankreatu, žlučníku, rektu, eventuálně v genitourinálním traktu (děloha, ovaria, prostata). Zpravidla jde o karcinomy s vysokým stupněm malignity²⁷⁸.

Kromě toho Janovský dále popsal další nový případ, který nazval **Perifolliculitis necrotica**. Případ byl poprvé zachycen v roce **1894**, a nejdříve ho Janovský demonstroval ve Spolku lékařů českých. Pak ho Janovský dal podrobně zpracovat asistentovi dr. J. Mourkovi, který ho uveřejnil v roce 1892 v Časopisu lékařů českých pod názvem *Folliculitis et perifolliculitis necrotica*. Kromě Janovského popisu připojil i výsledky bakteriologických a histologických vyšetření.

Tyto dvě novátorské práce o acanthosis nigricans a perifolliculitis necrotica Janovského proslavily na mezinárodním fóru. Projevilo se to tím, že mu bylo pro Mračkovu mezinárodní učebnici (*Handbuch der Hautkrankheiten* von Prof. F. Mraček²⁷⁹) svěřeno vypracování oddílu *Hyperkeratosen*, čehož se Janovský zhostil znamenitě, a na 127 stranách, na prvním místě III. svazku, zpracoval velmi podrobně vše, co bylo do té doby o hyperkeratózách známo. Učebnice vyšla v roce 1904 ve Vídni. K jednotlivým chorobám

²⁷⁶ Reinhard ROTH, *Die personalbibliographien der Professoren und Dozenten der Augenheilkunde, Dermatologie, Gerichtsmedizin, Gynäkologie, Inneren Medizin, Pädiatrie, Pharmakologie, Psychiatrie und Zahnheilkunde an der Medizinischen Fakultät der deutschen Karl-Ferdinand-Universität in Prag im unefahren Zeitraum von 1848-1930 (Inaugural – Dissertation)*, 1972, s. 30.

²⁷⁷ Karel GAWALOWSKI, *K 100. výročí narození prof. Vítězslava Janovského*, Česká dermatologie, 1947, ročník XXIII., sešit 9, s. 281-306.

²⁷⁸ Otto BRAUN – FALCO, Gerd PLEWIG, Helmut WOLFF, *Dermatolória a venerolória*, Martin, 2001, s. 538-540.

²⁷⁹ **Franz Mraček (1848-1908)** se narodil v Benešově, studoval ve Vídni a v roce 1880 se habilitoval ze syfidologie a v roce 1884 i z dermatologie. Působil jako primář ve Vídni a celý život se věnoval dermatovenerologii. Vydal několik monografií z tohoto oboru, přičemž jedna z nich byla právě čtyřsvazková *Handbuch der Hautkrankheiten* (Wien, 1902-1909), z: Isidor FISCHER, *Biographisches Lexikon der hervorragenden Ärzte der letzten fünfzig Jahre*, Vídeň, 1933, s. 1078-1079.

připojil podrobný seznam písemnictví (dnes citací) a celou literaturu velmi podrobně a kriticky rozebral²⁸⁰.

11.4.2 Janovského pedagogická činnost

Janovský přednášel v začátcích své kariéry nejdřív přednášky o dějinách medicíny, díky čemuž byl v roce 1872 habilitován soukromým docentem pro dějiny medicíny a epidemiologii.

V zimním semestru 1873/74, 1874/75, 1878/79, 1879/80, 1880/81 přednášel Janovský *Dějiny chirurgie a nejdůležitějších chirurgických operací (Geschichte der Chirurgie und der chirurgisch. wichtigsten Operationen)* v němčině, 1x týdně v anatomickém ústavu a česky v zimním semestru 1874/75 *Dějepis lékařství od století 17ho až na naše doby s ohledem na dějepis lékařství na Pražské fakultě*, jednu hodinu týdně v anatomickém ústavu. V letním semestru 1874, 1875, 1879 přednášel *Dějiny syfilis a prostituce (Geschichte der Syphilis und Prostitution)* 2x týdně, a česky *Dějepis lékařství 18. století*, jednu hodinu týdně, oboje v anatomickém ústavu. V zimním semestru 1874/75, 1875/76, 1877/78, 1878/79, 1879/80, 1880/81, 1881/82, 1882/83 a v letním semestru 1875, 1878, 1882 ohlašoval Janovský přednášky z dějin medicíny v němčině *Všeobecné dějiny medicíny od nejstarších dob po Harveyho (Allgemeine Geschichte der Medizin von der ältesten Zeit bis Harvey)*, které se konaly 1x týdně po dobu dvou hodin v posluchárně anatomického ústavu. Dále v zimním semestru 1876/77, 1880/81 česky ohlašoval dvouhodinovou přednášku *Dějiny lékařské literatury*, německy dvouhodinovou přednášku *Všeobecné dějiny medicíny (Allgemeine Geschichte der Medizin)* a jednohodinovou přednášku *Dějiny epidemie od roku 1496 do nejnovější doby (Geschichte der Epidemien seit 1496 bis auf die neueste Zeit)*. V letním semestru 1877 Janovský žádnou přednášku neohlásil. V zimním semestru 1877/78, 1880/81 a letním semestru 1881 přednášel česky i německy dvouhodinovou přednášku *Dějepis epidemie starého věku a středověku (Geschichte der Epidemien der alten Zeit und des Mittelalters)*, v letním semestru 1878 česky i německy ohlásil přednášku *Dějiny epidemie novějšího věku (Geschichte Epidemien neuere Zeit)*. V zimním semestru 1878/79 navíc česky i německy ohlásil přednášku *Dějiny nauky o zánětu a horečce od nejstarších dob až na doby naše (Die Geschichte der Lehre von der Entzündung und dem Fieber von den ältesten Zeiten bis auf unsere Zeit)*. V letním semestru 1879, 1881 přednášel

²⁸⁰ Karel GAWALOWSKI, *K 100. výročí narození prof. Vítězslava Janovského*, Česká dermatologie, 1947, ročník XXIII., sešit 9, s. 281-306.

německy přednášku *Všeobecné dějiny medicíny, část II., od Harveyho do nejnovější doby* (*Allgemeine Geschichte der Medizin. II. Theil vom Harvey bis auf die neueste Zeit*). Česky přednášel *Dějiny chirurgie a nejdůležitějších operací* rovněž 1x týdně jako dvouhodinovou přednášku v anatomickém ústavu v ZS 1879/80, 1880/81, 1881/82 a 1882/83. Německy přednášel jednogodinovou přednášku *Epidemiologii a epidemografii* (*Epidemiologie und Epidemiographie*) v posluchárně anatomického ústavu v ZS 1882/83, poté v LS 1882 a ZS 1882/83 tuto jednogodinovou přednášku se stejným názvem přednášel česky. V letním semestru 1880, 1881 přednášel česky i německy *Dějiny arabského lékařství* (*Geschichte der arabischen Medizin*). V letním semestru 1878, 1879, 1880, 1881, 1882 a 1883 přednášel česky *Dějiny patologie a terapie průjmy* dvě hodiny týdně v anatomickém ústavu a v LS 1882 přednášel opět německy jednogodinovou přednášku *Dějiny dermatologie ve starověku a středověku* (*Geschichte der Dermatologie im Alterthume und Mittelalter*) v posluchárně anatomického ústavu. V LS 1883 německy přednášel jednogodinovou přednášku 1x týdně *Dějiny kožních nemocí* (*Geschichte der Hautkrankheiten*) opět v anatomickém ústavu²⁸¹.

Výuka na aktivované české lékařské fakultě byla slavnostně zahájena přednáškou při odhalení pamětní desky J. E. Purkyňovi na jeho ústavu ve Spálené ulici dne 15. října 1883, a hlavním řečníkem této události byl právě Janovský, pravděpodobně díky jeho lékařsko-historické erudici. Za dva dny poté přednesl Janovský svou první slavnostní přednášku na zahájení výuky z dermatovenerologie. **Vzhledem k tomu, že česká kožní klinika neměla svou vlastní posluchárnu, přednášky se konaly v posluchárně I. chirurgické kliniky prof. Weisse.**

Na české lékařské fakultě přednášel prof. Janovský v ZS 1883/84 dvouhodinovou přednášku *Nauka o nemocech kožních*, 5x týdně v posluchárně ranlékařské kliniky a na klinice nemocí kožních a příjichných v pokoji č. 202, a v tomto semestru navíc přednášel 1x týdně v sobotu veřejné přednášky s názvem „Osutiny náhlé“ na Klinice nemocí kožních. Zároveň je ze Seznamu přednášek patrné, že místo asistenta Kliniky pro nemoci kožní a příjichné je neobsazeno²⁸².

Základem výuky mediků v oboru dermatovenerologie byly Janovského přednášky, které vypisoval každoročně a pravidelně, konaly se 5x týdně, většinou 2 hodiny. V zimních semestrech

²⁸¹ Vše z: *Ordnung der Vorlesungen an der K. K. Universitaet zu Prag im WS (ZS)1873/74, 1874/75,1875/76, 1876/77, 1877/78, 1878/79, 1879/80, 1880/81, 1881/82, WS 1882/83, SS (LS)1874, 1875, 1877, 1878, 1879, 1880, 1881, 1882, 1883* aus der Drückerei der k. k. Schulbücherverlagsverwaltung für Böhmen.

²⁸² Seznam přednášek na C. K. České Karlo-Ferdinanské Universitě v Praze, ZS 1883-84.

1884/85 – 1919/20, v podstatě až do svého odchodu na odpočinek, Janovský přednášel *Nauku o nemocech kožních* ve dvouhodinových přednáškách, 5x týdně – zejména se zaměřením na **nemoci kožní**, a pravidelně v letních semestrech 1885-1918 v seznamu přednášek nacházíme Janovského přednášky *Nauka o nemocech venerických a příjichných*, ve dvouhodinových přednáškách, 5x týdně – se zaměřením na **venerické onemocnění**.

Janovský mimoto přednášel i veřejné, 1hodinové přednášky, které se obvykle konaly 1x týdně, povětšinou v sobotu, jejichž témata průběžně obměňoval: V LS 1884 Janovský ohlašoval přednášky *Nauka o nemocech venerických a příjichných*, 5x týdně, mezi 7-8 hod ráno v operačním sále č. 102 a na klinice v pokoji č. 202 a dále veřejné jednohodinové přednášky *Dějiny příjice*, které se konaly v sobotu ráno na témže místě. V LS 1885, 1886 to byla veřejná jednohodinová přednáška *Příjice útroh*, v ZS 1885/86 *Cvičení v diagnostice a terapii nemocí kožních a příjichných* – 1 hodina týdně, omezeno na 15 posluchačů z vyšších ročníků. V LS 1886, LS 1896, LS 1889 veřejná jednohodinová přednáška *Dějiny syfilis*, ZS 1886/87 *Příspěvky k dějinám kožních a epidemických nemocí*, v LS 1887 *Syfilitické onemocnění útroh (profylaxe syfilis a regulování prostituce*, ZS 1887/88, LS 1890, LS 1891, LS 1892, LS 1893 *Nauka o náhlých osutinách s praktickými demonstracemi*, LS 1888 *Vybrané kapitoly z nauky o nemocech pohlavních (spermatorrhoea, impotence a neurastenie genitální atd.)* – pouze pro mediky, ZS 1888/89, ZS 1894/95 *O endoskopii a patologii chronické kapavky* 1hodinová přednáška týdně, ZS 1889/90, ZS 1895/96 1hodinová, veřejná přednáška 1x týdně *O kožních a příjichných nemocech věku dětského*, v ZS 1896/97 1hodinová přednáška 1x týdně *Vybrané kapitoly z hygieny kožních nemocí hlavně s ohledem na kosmetiku dermatologickou*, LS 1897 *Nauka o neštovicích a očkování*, ZS 1897/98, LS 1903 *Nauka o syfilis dědičné*, ZS 1898/99 *O nemocech kožních cizopasných, s demonstracemi*, ZS 1899/1900, LS 1911, LS 1912 *Kosmetika*, ZS 1901/02 *O funkcionálních nemocech orgánů pohlavních*, v ZS 1906/07 *Vybrané kapitoly z dermatologie a syphidologie*, LS 1909, LS 1918 *O terapii syfilis*, ZS 1913/14 *Léčení syfilis*, LS 1915 *Fysikální terapie nemocí kožních a příjichných*, LS 1919, LS 1920 *Dermatologická propedeutika*.

Od aktivování české lékařské fakulty a začátku přednášek v ZS 1883 až do LS 1890 probíhaly přednášky z kožních a pohlavních nemocí na klinice ranlékářské, či v pokoji č. 202 na kožní klinice.

11.4.3 Asistenti na klinice prof. Janovského

I na postupném obsazování asistentkých míst je patrné, že ačkoliv Janovský začínal s neobsazeným asistentkým místem, na sklonku jeho kariéry již má na klinice asistenty dva, což svědčí nejenom o odborném, ale i personálním rozvoji dermatovenerologické kliniky. V pozdějších letech, za přednosta prof. Šambergera, se jejich počet nadále zvyšoval, a současně s tím se rozrůstal i další pomocný personál na klinice.

Janovský své asistenty podporoval v jejich další akademické kariéře a umožňoval jim se habilitovat a přednášet, čímž se navyšoval objem přednášek z oboru kožních a venerologických nemocí, jakož i z kosmetologie či endoskopie. Postupně přibýly i přednášky o sociálním dopadu venerických nemocí na společnost. Přednášky ohlašovali soukr. doc. Ferdinand Pečírka, soukr. doc. Bukovský, soukr. doc. Šamberger a soukr. doc. Trýb, kteří všichni začínali na Janovského kožní klinice. Na příkladu Viktora Reinsberga a Antonína Trýba je vidět, jaké statné základy poskytla těmto asistentům v jejich dalším profesním životě pražská dermatovenerologická klinika, protože oba se stali přednosty klinik: Reinsberg byl přednostou dermatovenerologické kliniky v Bratislavě a Trýb přednostou dermatovenerologické kliniky v Brně.

Po zahájení výuky v ZS 1883/84 je asistentké místo prozatím neobsazené, ale již od LS 1884 je toto místo obsazeno **MUDr. Ferdinandem Pečírkou (1859-1922)**, který působil jako asistent na klinice až do roku 1890. Od LS 1890 do roku 1892 byl asistentem **MUDr. Antonín Kollinger (1864-1941)**, v letech 1891-1896 **MUDr. Jindřich Mourek (1863-1896)**. Krátce v ZS 1896/1897 asistentké místo na klinice obsazeno nebylo. V letech 1896-1901 byl asistentem **MUDr. Jaroslav Bukovský (1867-1935)**, v letech 1902-1906 působil jako asistent na klinice nástupce prof. Janovského, pozdější přednosta kliniky pro nemoci kožní a pohlavní, v té době soukromý **doc. Šamberger (1871-1944)**. V letech 1906-1908 byl asistentem **soukromý docent MUDr. Viktor Reinsberg (1875-1938)**, v letech 1908-1912 **MUDr. František Zelinka**. Od roku 1912 působí na klinice jako asistent **MUDr. Antonín Trýb (1884-1960)**, od roku 1914 současně s MUDr. Trýbem je asistentkou na klinice i první žena **MUDr. Eliška Vozábová (1874-1973)**, která je první rok nehonorována, a placené asistentké místo má až od roku 1915.

Ferdinanda Pečírka (1859-1922) působil jako asistent na Janovského klinice v letech 1884-1890, v roce 1884 byl pověřen zřízením ordinace pro nemoci kožní a příjímán na poliklinice. V

září 1889 byl habilitován pro nemoci kožní a příjčné, a v roce 1906 se stal titulárním mimořádným profesorem. Od prosince 1920 byl pověřen vedením tehdy zřizovaného sexuologického ústavu, s čímž souvisí jeho jmenování skutečným mimořádným profesorem sexuologie v roce 1921. Pečírka byl řádným členem zemské zdravotní rady, vědecky se uvedl ceněnými pracemi o psoriáze a papilomech kůže. Po 1. světové válce zahájil svou vědeckou práci na plánované třídílné učebnici *Choroby pohlavní*. V roce 1921 v Praze vyšel I. díl *Choroby paravenerické. Choroby z gonokokků*, II. díl *Choroby pohlavní* vyšel ve spolupráci Pečírky s Bukovským v roce 1923 v Praze. Třetí díl této původně plánované učebnice již nevyšel. Jeho práci na budování sexuologického ústavu přerušila v roce 1922 smrt. Byl rytířem řádu Františka Josefa²⁸³. O jeho smrti spolu s krátkým profesním životopisem přinesl informaci František Šamberger, tehdejší přednosta kliniky pro nemoci kožní a pohlavní v časopise *Česká dermatologie*²⁸⁴.

Od ZS 1891/92 nacházíme v seznamech přednášek Pečírkou ohlášené, většinou 2hodinové přednášky, které se konaly 1x týdně: *Pathologie i therapie kapavky a její komplikace*, v LS 1892 *Pathologie i therapie vředů sdělných i jejich komplikací s demonstracemi klinickými*, LS 1893 *Kazuistika chorob kožních i příjce*, ZS 1893/94, ZS 1894/95, LS 1895, ZS 1895/96, LS 1896, ZS 1896/97, LS 1897, ZS 1897/98, LS 1898, ZS 1898/99, LS 1899, ZS 1899/1900, LS 1900, LS 1901, LS 1902, ZS 1902/03, LS 1903, ZS 1903/04, LS 1904, LS 1905, LS 1906, LS 1907, LS 1908 *Casuisticum chorob kožních i venerických, Venerické choroby se stanoviska sociologického*, LS 1894, ZS 1900/1901, ZS 1901/02 *Cvičení v diagnostice chorob kožních i venerických*. ZS 1904/05, ZS 1905/06, ZS 1906/07, ZS 1907/08, ZS 1908/09, ZS 1910/11, ZS 1911/12, ZS 1912/13, ZS 1913/14, ZS 1914/15, ZS 1915/16, ZS 1916/17, ZS 1917/18, ZS 1918/19, ZS 1919/20 *Venerické nemoci v ohledu sociálním (vůči jednotlivci, rodině i společnosti)* – pro posluchače veškerých vysokých škol. ZS 1908/09, ZS 1909/10 *Diagnostika a terapeutika chorob kožních a venerických*, LS 1909 *Přehled venerických chorob*, LS 1910, LS 1911, LS 1912, LS 1913, LS 1914, LS 1915, LS 1916 *Rozbor případů chorob kožních i venerických*.

²⁸³ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ, *BSPLF, díl II. L-Ž*, Praha 1993, s. 215-216.

²⁸⁴ František ŠAMBERGER, *Prof. Dr. F. Pečírka †*, *Česká dermatologie*, 1922, 3. ročník, 5. sešit, s. 113-114.

MUDr. Antonín Kollinger (1864-1941) byl asistentem na klinice v letech 1889 – 1891, poté městský a soudní lékař v Praze – Smíchově²⁸⁵.

MUDr. Jindřich Mourek (1863-1896) pracoval po promoci jako externista všeobecné nemocnice v Praze, od roku 1891 až do své smrti v roce 1896 pracoval jako asistent na Klinice pro nemoci kožní a příjčné. Publikoval více než 20 vědeckých článků a mimoto i populárně-odborné statě, beletrii a poezii. Zemřel v mladém věku 33 let²⁸⁶.

MUDr. Jaroslav Bukovský (1867-1935) po promoci na pražské lékařské fakultě pracoval jako externista kliniky chorob vnitřních, poté sekundář kožní kliniky a od roku 1896-1901 tamtéž jako asistent. V roce **1900 byl habilitován z chorob kožních a příjčných**, od roku 1903 byl ordinářem dermatovenerologického oddělení při poliklinice a zástupcem přednosty polikliniky. V roce 1909 obdržel titulární mimořádný profesor, v roce **1919 skutečný mimořádný profesor a od roku 1922 byl jmenován řádným profesorem a přednostou II. kožní kliniky**. Nejdříve se věnoval terapii kapavky a bérceových vředů, studoval anatomické a histologické změny kůže a sliznice urogenitálního traktu se zaměřením na vliv arsenových preparátů v terapii lues. Spolu s F. Pečírkou byl autorem knihy *Choroby pohlavní*, vydané v Praze v roce 1923²⁸⁷.

Na počátku své akademické kariéry Bukovský ohlašoval jednohodinové přednášky, které se konaly 1x týdně. Témata jeho přednášek byla velmi různorodá – od venerologie, přes kožní nádory, neurosy až po kosmetiku v dermatologii: v ZS 1900-1901 *Úvod do moderní terapie dermatologické*, LS 1901 *Vyšetřovací metody dermatologické s praktickým cvičením*, ZS 1901/02 *Therapie příjice*, LS 1902 *Diagnostický význam endoskopie při chronické gonorrhoei, cvičení v endoskopii*, ZS 1902/03 *Nauka o kosmetice*, LS 1903 *Neurosy kožní*. ZS 1903/04 *Nádory kožní*, LS 1904, LS 1905, LS 1906 *Diagnosa a terapie chronické kapavky*, ZS 1904/05 *Aetiologie a terapie vypadávání vlasů*, ZS 1905/06, ZS 1906/07, LS 1907, LS 1908, ZS 1908/09, LS 1909, LS 1910, LS 1912 *Pathologie a terapie kapavky mužské*, ZS 1907/08 *Endoskopické vyšetřování roury močové a význam její pro diagnosu a terapii kapavky*, ZS 1909/10, ZS 1910/11, LS 1911 *Pathologie a terapie pozdní příjice*, ZS 1911/12 *Choroby adnex kožních a jejich léčení*, ZS 1912/13, LS 1913, ZS 1913/14, LS 1914, ZS 1914/15, LS 1915, ZS

²⁸⁵ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ, *BSPLF, I. díl A-K*, Praha 1988, s. 275.

²⁸⁶ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ, *BSPLF, díl II. L-Ž*, Praha 1993, s. 183.

²⁸⁷ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ, *BSPLF, I. díl A-K*, Praha 1988, s. 162-163.

1915/16, LS 1916, ZS 1916/17, LS 1917, ZS 1917/18, LS 1918, ZS 1918/19, LS 1919, ZS 1919/20, LS 1920 *Poliklinika, kazuistika chorob kožních a venerických spojená s výpravami o pokroku bádání a výzkumů v těchto oborech.*

MUDr. Viktor Reinsberg (1875-1938) byl v letech 1906 – 1908 asistentem dermatovenerologické kliniky. Po svém odchodu z kliniky pracoval jako primář kožního oddělení zemské nemocnice v Olomouci. V roce 1920 byl jmenován řádným profesorem dermatovenerologie Komenského univerzity v Bratislavě, v roce 1921 byl jmenován přednostou dermatovenerologické kliniky Komenského univerzity, kde působil až do roku 1938. V letech 1925/26 byl děkanem lékařské fakulty Komenského univerzity a v letech 1932/33 rektorem Komenského univerzity. Jako učitel a vědec se zasloužil nejenom o vybudování bratislavské kliniky, ale založil i vlastní slovenskou dermatovenerologickou školu. Vědecky i organizačně vedl a propagoval boj proti pohlavním chorobám a prostituci na Slovensku, zasloužil se o vybudování sítě antivenerických poraden a ambulatorií, Společnosti proti pohlavním chorobám a sociálních spolků. Zajímal se též o sociální otázky dalších skupin nemocných, zejména nemocných kožních formou tuberkulózy. Byl spoluzakladatelem Československé dermatovenerologické společnosti, spolupracovníkem mezinárodního časopisu *Acta dermatovenerologica* (Stockholm) a redaktorem *České dermatologie*²⁸⁸.

MUDr. František Zelinka byl asistentem kožní kliniky v letech 1908 – 1912, poté až do své smrti vedl soukromou praxi odborného lékaře pro choroby kožní, pohlavní a močové v Praze 2, ve Vodičkově ulici²⁸⁹.

MUDr. Antonín Trýb (1884-1960), vedl zpočátku 1hodinové přednášky 1x týdně, nicméně jako první na české lékařské fakultě přednáší dermatohistopatologii – histopatologické vyšetřování a diagnostika kožních nemocí, která je i v současné době v dermatologii v některých případech naprosto nezbytná a rozhodující: v ZS 1917/18, LS 1918, ZS 1918/19 *Vybrané kapitoly o patologii a terapii syphilis*, LS 1919 *Úvod do histopathologie kůže*, LS 1919 *„Moderní*

²⁸⁸ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ, *BSPLF, díl II. L-Ž.*, Praha 1993, s. 256-257.

²⁸⁹ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ, *BSPLF, díl II. L-Ž.*, Praha 1993, s. 374.

*therapie syphilis*²⁹⁰. O Trýbovi dále podrobněji (viz kapitola Klinika pro choroby kožní a venerické v Brně a její přednosta prof. Antonín Trýb).

MUDr. Eliška Vozábová (1874-1973) pracovala na Janovského klinice jako asistentka v letech 1914-1920. Hlavní problematikou, kterou se zabývala, byla zejména TBC kůže, vedla sérologické vyšetřovací laboratoře, uveřejnila řadu sociálně-zdravotnických a lékařsko-populárních statí, mimo jiné četné protialkoholní publikace. Po odchodu z kliniky si od roku 1922 otevřela soukromou praxi a od roku 1927 byla jejím hlavním zaměřením pediatrie²⁹¹.

11.4.4 Janovského dermatologické učebnice – první české oborové monografie

První českou, oborovou dermatologickou literaturou je dvousvazkové dílo litografických textů, které vzniklo na základě přednášek Vítězslava Janovského. I. svazek nese název *Dermatologie čili nauka o nemocech kožních dle přednášek Prof. Dr. Vítězslava Janovského* [obrázek 31 a obrázek 32] a II. svazek *Syphilis dle přednášek Prof. Dr. Vítězslava Janovského*. Naznáme přesný rok vydání těchto zmíněných prací, ale podle odkazů a poznámek autora lze soudit, že obě díla vznikla pravděpodobně koncem 19. století.

V prvním svazku (*Dermatologie čili nauka o nemocech kožních*) se Janovský zabývá na 600 stranách fyziologickou funkcí kůže, embryologií a histologií kůže a samozřejmě, i samotnými kožními nemocemi. V úvodu těchto textů autor přiznává, že co se týče kožních nemocí, není mnoho materiálu, ze kterého lze čerpat či vycházet, a sám píše: „*Ve výkladech těchto budeme jednati o onemocnění kůže, organu to, který zastává velmi důležité funkce fyziologické, který neslouží pouze snad za obal ostatním orgánům vnitřním, nýbrž který má důležitou roli co se týče funkcí čidlových jako hmatu, který hraje velmi důležitou úlohu, co se týče regulování teploty, a který zároveň jest místem, na které naráží zevní dráždidla, a které se dále vyznamenává řadou důležitých sekrecí. Co se týče onemocnění kožních a onoho materiálu, který dermatologie zahrnuje, musíme míti na mysli dvě věci, buď že kůže onemocní tím způsobem, že vnitřní onemocnění, kterým ostatní organismus jest zachvácen, účinkuje na kůži a vyvolá tam příznaky patologické, nebo že kůže může se státi sídlem onemocnění, když dráždidlo zevní*

²⁹⁰ Všechny uvedené přednášky převzaty ze: Seznamu přednášek na C. K. České Karlo-Ferdinanské Universitě v Praze od r. 1883/84-1920.

²⁹¹ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ, *BSPLE, díl I. L-Ž.*, Praha 1993, s. 359-360.

účinkuje. Příklad nám to vysvětlí: dejme tomu, že aplikujeme nějakou látku dráždicí, kyselinu karbolovou nebo jinou na kůži, tu uvidíme velmi brzy, že na kůži povstává podráždění, kůže zčervená, vznikem ekzém (lišej mokvavý), nebo zánět kožní, který až k mortifikaci kůže vésti může. Zde jest jasno, že se jedná o onemocnění, které direktivním účinkem nějakého agens povstalo, které na kůži účinkovalo, aniž by ostatní organismus trpěl. Vezměme onemocnění známé pod jménem exanthem akutní. Nemocný, který se nakazil od jiného, nebo do jehož těla dostalo se kontagium jinou cestou, rozestůně se řadou povšechných příznaků, které i v jiných orgánech se lokalizují a kde na kůži samotné ukazují se důležité zjevy zde v e formě neštovic nebo jiných osutin, kde kůže tedy sekundárním způsobem s ostatním orgány bývá zachvácená. Takovým způsobem rozpadávají se četné nemoci kožní na dvě veliké skupiny: a) idiopathickou, kde totiž kůže direktivně stává se onemocnělým místem, na které účinkovalo dráždidlo, b) symphomatickou, kde organismus ostatní jest zachvácen a kde zachvácení kůže jest druhotné. A do podrobného rozboru obou skupin musíme míti následující na mysli. Rozumí se, že zdárným způsobem můžeme pojednati o nemocech kůže jen tenkrát, když jsou nám známy fyziologické funkce kůže, když jsou nám známa všeobecná pravidla pathologická, kterými se řídí vývoj onemocnění na kůži a dále když jsou nám známy ony zásady, kterými se řídit musíme při léčení. Musíme tedy pojednati u onemocnění kožních a) o všeobecné části, která obsahuje krátký nástin embryologie, anatomie, povšechné pathologie a terapie, b) pak o speciální části, o nemocech samých. Systému Hebrova držíme se ne proto v části speciální, že by byl nejdokonalejší, neboť co požaduje od řádného systému, nevyplňuje tento, ale jest nejpohodlnější, který se v hlavních rysech zakládá na anatomickém podkladu a jest systémem panujícím, který dosud není lepším nahrazen, takže zevní moment to jest, který nás nutí ve speciální partii pojednati o jednotlivých třídách nemocí kožních²⁹².

Janovský se z těchto jím zmíněných důvodů přidržuje již zavedeného Hebrova dělení a systematiky kožních nemocí, a stejně jako Hebra, i on dělí kožní nemoci do 12 tříd dle anatomicko – patologické podstaty nemocí. Jedná se, přesně citované, o následující třídy:

1. *Hyperaemia cutanea* – choroby při pathologickém překrvení kůže, buď aktivním, nebo pasivním.

²⁹² Úvod z Dermatologie čili nauka o nemocech kožních dle přednášek Prof. Dr. Vítězslava Janovského.

2. *Anaemia cutanea* – nedokrevnost kůže naznačuje přechodní stav, jest nepatrná, kde následkem všeobecné nebo částečné anaemie jest jistá část kůže anaemickou či nedokrevnou.
3. *Anomalia secretionis glandularum cutanea*, kam vřazujeme patologické stavy většinou zánětlivého rázu při nemocech kožních žláz.
4. *Exsudationes cutaneae* – tato třída je dle Janovského nejobjemnější a pojednává o různých kožních zánětech v různých vrstvách kůže.
5. *Haemorrhagiae cutaneae* – krvácení kožní vyznačující se tím, že nastávají krevní výlevy ve větší nebo menší míře do kůže, což jest spojeno s porušením funkce a výživy kůže.
6. *Hypertrophia cutanea* zakládající se na zbytnění jednotlivých elementů kůže (epitelu, vaziva či pigmentu).
7. *Atrophia cutanea*, kde se naopak jedná o úbytek jednotlivých částí a elementů kožních.
8. *Neoplasmata* – novotvary kožní, které zůstávají lokálními, omezeny na místo vývinu, aniž by na jiná místa byly zavlečeny.
9. *Pseudoplasmata*, kam dle Hebry patřily zhoubné novotvary.
10. *Ulcera cutanea* – vředy. Zde Janovský uvádí, že není třídou systematickou, poněvadž kterékoli z onemocnění dřívějších (hlavně třída čtvrtá) může vésti k vývinu vředu na kůži, takže pojem není aetiologickým. Této třídě možno činiti výtku zbytečnosti.
11. *Necroses*, které se vyznačují subjektivními pocity nemocného při zachváceném nervstvu.
12. *Parasitae*, kdy v kůži přebývají zvířecí nebo bylinní cizopasnici.

Tento I. svazek je dělen a podrobně popsán dle jednotlivých tříd, obsahuje teorii, klinické popisy i základy léčby kožních nemocí s magistraliter předpisy, ale celá kniha obsahuje pouze velmi málo obrázků, či spíše perokreseb, jako například „topografii kůže“ (str. 17), vlas v podélném a příčném řezu včetně zachycených růstových fází vlasů (str. 33), chronický zánět histologicky na řezu kůže (str. 65), neštovici a vývoj žlázy (str. 177, 178).

Ve druhém svazku (*Syphilis*), o 502 stranách, opět bez obrázků, se Janovský, kromě syfilis, věnuje i jiným venerickým nemocem. V úvodu autor uvádí: „*Předmětem naším, jímž se zaměstnávati budeme, jsou nemoci venerické a syfilitické, jež jsou ze dvojí stránky zajímavé, a sice ze stránky theoretické a za druhé mají tu důležitost do sebe, že sahají též do sociálních poměrů a že jeví mnohem zhoubnější účinky svým dlouhým trváním než onemocnění jiná. Co se týče zájmu theorie, jest tento dvojí, a sice ze stránky theorie samé, a pak ze stránky therapeutické. Ze stránky theorie zajímají nás proto, že ve skupině těchto onemocnění studovati můžeme experimentálně vývin jednotlivých fází, té stránky therapeutické pak proto, že zde terapii máme mnohem více po ruce než u nemocí jiných. Konečně z této stránky theorie jsou nemoci tyto i proto důležité, poněvadž nám otevřely rozhled v nemocech vnitřních orgánů: bylo to v letech 40. a 50. tých tohoto století, kde pathologická anatomie a ke konci Virchow v práci shrnující veškerý výzkumy dokázal, že mozek, mícha, játra a celá řada vnitřních orgánů může onemocněti na syphilis, kterého poznání má za následek, že těmto vnitřním nemocem můžeme nyní léčením antisyfilitickým odporovati mnohem účinněji než předtím. Mnohem větší zajímavosti má syphilis ze stránky sociální. Studia sociální o vlivu syphilis na společnost nejsou dosud ukončena, ač – bohužel – syphilis stále se rozmáhá. To není moment lhostejný, neboť syphilis hraje úlohu co do hereditu, že totiž nejen to individuum, jež se nakazilo, jest vydáno vlivem toho kontagia, nýbrž že může přejíti ono onemocnění též na děti, u nichž syphilis může se jeviti buď hned po porodu, nebo kde příznaky syfilitické teprve v pozdějších letech se ukazují. Leč nejen dědičnost jest důležitým momentem, nýbrž i to, že syphilis činí dotyčné individuum na řadu několika neděl, nebo někdy při lokalizaci ve hlubších útrokách na řadu mnohem delší, k práci neschopným. Dále souvisí syphilis s jinou sociální otázkou, s otázkou prostituční, která v novější době dle se do popředí žádajíc rozluštění, ježto sousledně se prostitucí šíří se i syphilis. Zvláště jest to prostituce tajná, jež bývá příčinou tohoto onemocnění syfilitického. Jen zde v nemocnici můžeme pozorovati každým rokem 2000 nových případů venerických a syfilitických, čímž snadno přijdeme k úsudku, jak značně se syphilis šíří. Nemocemi venerickými zveme řadu afekcí pathologických, řadu onemocnění, které přenášejí se nejčastěji pohlavním stykem (coitus) – odkud jejich název venere – jež zakládají se na přenesení zvláštní nakažlivé látky, contagium zvané, a které jsou sdílné předně infekcí direktní, pak infekcí indirektní a konečně zděděním*“²⁹³.

²⁹³ Úvod ze *Syphilis* dle přednášek Prof. Dr. Vítězlava Janovského.

Janovský dělí syfilis na syphilis acquisita – získanou, syphilis congenita – vrozenou s patrným postižením dítěte již krátce po porodu a syphilis congenita tarda – vrozenou syfilis s projevy v pozdějším věku dítěte, které je věnována podstatná část učebnice. Nicméně neopomíná ani jiné pohlavní nemoci: kapavku (gonorrhoea), měkký vřed (ulcus molle) a dýměj (bubo). Opět detailně rozebírá jednotlivé pohlavní nemoci, jejich diagnostiku i léčbu, a zároveň upozorňuje na sociální problémy venerických pacientů s dopadem na společnost. Janovský dělí sexuálně přenosné nemoci na dvě skupiny: a) nemoci venerické, kam řadí kapavku, dýměj a měkký vřed a b) nemoci syfilitické. Obě skupiny mají stejné to, že jsou to nemoci sdílné, nakažlivé, a přenášejí se souložením. Rozdíl ale vidí v tom, že nemoci venerické zůstávají omezena pouze na to místo, které bezprostředně přišlo do kontaktu s nákazou, to znamená, že u těchto nemocí považuje za základní rys jakousi „ohraničenost“ příznaků. Naopak syfilitické nemoci začínají lokálními příznaky, které se vyvinou v inkubační době, a poté přechází a postihují i jiné orgány jako lymfatickou tkáň, způsobují generalizované kožní obtíže či orgánové postižení.

Velkým průlomem v české dermatologické odborné literatuře bylo vydání třídílné Janovského *„Nauky o nemocech venerických a příjichných“* [obrázek 33, obrázek 34]. I. díl *„Nauky o nemocech venerických a příjichných – část I. Nemoci venerické“* vyšel v Praze v roce 1911, II. díl *„Nauky o nemocech venerických a příjichných – Nemoci příjichné (syphilis), díl I.“*, v roce 1919 a III. díl *„Nauky o nemocech venerických a příjichných – Nemoci příjichné (syphilis), díl II.“*, v roce 1920.

- I. díl autor věnuje památce med. Dr. Viléma Weisse: *„Učiteli a příteli svému věnuje knihu tuto vděčný žák a přítel.“* V předmluvě autor uvádí, že tuto knihu připravoval léta, na základě svých dlouholetých zkušeností s cílem podat čitatelům, zejména studujícím a lékařům praktickým, ucelený obraz o venerických nemocech s celistvými údaji o etiologii nemocí, založené na rychlém, v době vydání knihy částečně ustáleném, bakteriologickém výzkumu. Tento I. díl má celkem 367 stran, 29 obrázků a 4 barevné tabulky. Ani v tomto díle nezapomíná na svůj koníček a obor, ve kterém byl habilitován, a to na dějiny medicíny, protože i v této knize věnuje kapitulu dějinám venerických nemocí, zejména kapavky. Za nejstarší zmínku o kapavce považuje popis onemocnění v Mojžíšově knize Leviticus, kde jsou uvedeny předpisy zakazující

koitus, z čehož lze předpokládat, že se jednalo o kapavčité onemocnění. V indickém lékařství nalezl zmínky o komplikacích kapavky, jako fimóza a parařimóza, a dle popisu se onemocnění „upadanca“ shoduje s gonorrhoeou. Hippokrates řadil mezi příčiny strangurie záněty močové roury, jakož i „*excessy in Venere*“. Galén dle autora jako první použil název gonorrhoe, za což klinicky považoval výtok zkaženého semene a dle Janovského zůstal tímto pozadu za jasnějším názorem Hippokrata. V pozdější době si začínají lékaři uvědomovat, že kapavka se vyskytuje u mužů, kteří přiznávali soulož s venericky podezřelou ženou. Proto dle nařízení biskupa Winchesterského z roku 1162 a královny Jany Sicilské z roku 1347, na základě údaje o nakažlivém výtoku, byla nařízena povinná prohlídka děvčat sdružených v bordelech. V Evropě na sklonku 15. a počátkem 16. století, v souvislosti s pandemií syfilis a velkou mortalitou na tuto nemoc, začíná spíše období zmatků a nejednoznačných informací, kde mnoho lékařů považovalo kapavku a syfilis za nemoci spolu související, ba dokonce, že se jednalo o stejného vyvolavatele a stejnou podstatu nemoci. Kapavka byla léčena rtutí stejně jako syfilis. Počátkem 18. století byla tato tzv. identistická, neboli unitaristická teorie podporována slavným anglickým syfidologem Johnem Hunterem, který na základě chybného experimentu v roce 1767 prosazoval tuto mylnou teorii. Hunter sám sobě očkoval lancetou na žalud a předkožku kapavčítý sekret. Tři dny poté pozoroval bolest při močení a zduření předkožky, a po léčbě kalomelem, asi za tři měsíce pozoroval vývoj šankru neboli syfilitického tvrdého vředu. Proto, na základě tohoto pokusu zastával teorii o stejné podstatě obou nemocí. Tato teorie byla definitivně dle Janovského vyvrácena francouzským venerologem Philipem Ricordem (1800-1889), který v letech 1831-1837 očkoval celkem 667 případů, a zcela jasně prokázal, že kontagium kapavky nemá za následek vznik šankru, a naopak přenesení syfilitického sekretu nemá za následek vznik kapavky. Nicméně Janovský shledává i v Ricordově nauce nedostatky, protože ačkoliv Ricord jednoznačně vyvrátil unitaristickou teorii, považoval kapavku za onemocnění nenakažlivé a nespecifické, které se přenáší „nejrůznějšími výtoky ženy“. Tento Ricordův názor o nenakažlivosti kapavky ale naštěstí nebyl v dané době odbornou společností přijatý. Na základě Pasteura a Kocha, po položení základů bakteriologie, bylo zcela zásadním objevem Neisserovo (1879-1906) prokázání

gonococca v roce 1879, a tímto, jak ho Janovský nazývá, epochálním objevem, byl položen solidní základ pro další vědecké bádání o kapavce.

Janovský tento I. díl dělí na pět základních kapitol. I. kapitola je *Gonorrhoea mužská* se zaměřením zejména na kapavku akutní, s popisem klinických příznaků nemoci a možných následků a komplikací. Za etiologické agens kapavky považuje Neisserem popsanou bakterii, nazývanou gonococcus, s tím, že zdůraznil odbarvování gonokoků v Grammově barvení. To, že gonokoky jsou gramnegativní bakterie, je dosud platné a správné. Janovský rovněž zcela správně upozorňuje na to, že gonokoky vnikají do buněk, zde uváděl, že konkrétně do hnisavých buněk, které můžeme chápat jako leukocyty, opět dnes potvrzené, ne však do jejich jader, čímž je můžeme považovat za intracelulární bakterie. Za průkaz této nemoci u pacienta považoval gramnegativní barvení odebraného výtoku na sklíčku, a zároveň kultivační potvrzení gonokoků. Kultivace gonokoků nebyla dlouho úspěšná, až výběr vhodného Wertheimova (1864-1920) agaru lidského krevního séra a správná kultivační teplota 37 °C, dokázaly docílit nárůst gonokokových kultur. Janovský zde popisuje následný vývoj speciálních agarů na podporu kultivačního růstu gonokoků, zejména s přidáním cukru, glycerinu, moče atd. Jednou, ani vícekrát prodělaná kapavka nevede ke vzniku imunity. Nejčastěji se Janovský u svých mužských pacientů setkával s kapavčitou uretritidou, infekcí močové roury, která je přenosná nejčastěji koitem, a za zdroj považoval kapavkou nemocné ženy.

Já osobně za zcela pokrokovou myšlenku považuji to, že již Janovský prokázal a upozorňoval na kapavčitou proktitidu, to znamená infekci rekta, přenosnou „*koitem per rectum*“, a zároveň i kapavčité postižení krku, přenosné „*koitem per os*“. Kapavčitou proktitidu nazýval „*gonorrhoea rectalis*“ a pozoroval ji častěji u žen, u kterých docházelo k autoinokulaci kapavky z pochvy při výrazném kapavčitém výtoku nebo provalením hlízy Bartholinské žlázy. Nicméně i zde opakovaně uváděl jako přenos anální pohlavní styk, většinou násilný, či častěji pozorovaný u prostitutek. Popisoval následující příznaky této infekce v konečníku, které závisely na tom, zda byla infekce akutní či chronická: svědění análního otvoru, tenezmy, palčivý pocit na stolici, nebo mezi stolicemi, hnisavý sekret z konečníku, často smíšený s krví, trhliny

kolem análního otvoru, iritace sliznice v okolí konečníku a zřídka i hnisavé abscesy kolem análního otvoru. Jako diagnózu opět prosazoval Grammovo (1853-1938) barvení a kultivační vyšetření výtoku. Za další zajímavou kapitolu, opět medicínsky platnou až do dnešní doby považují kapitolu o metastatických komplikacích kapavky – zejména kloubní postižení, potvrzené punkcí kloubu a kultivačním průkazem gonokoků. II. kapitolou je *Gonorrhoea chronica*, tedy chronická kapavka, která vzniká ascendentním šířením neléčené akutní kapavky, u mužů postihuje zejména prostatu, klinicky je chudší na příznaky ve smyslu výtoku, naopak více se projevuje bolestivá erekce či bolesti v podbřišku, někdy se zvýšenou tělesnou teplotou pacienta. Zde uvádí jako nutné kultivační vyšetření prostatického sekretu po předchozí masáži prostaty per rectum, s vhodným endoskopickým vyšetření močové roury, kterým se Janovský cíleně zabýval. Za důležité klinické vyšetření při chronické kapavce považuje „zkoušku dvou sklenic“ ranní moče pacienta, kterou doporučuje i jeho souputník, slavný dermatovenerolog a přednosta německé dermatovenerologické kliniky na pražské lékařské fakultě, Philipp Joseph Pick. Zkalení a vyvložkování moči v první sklenici prokazovalo přední chronickou kapavku s postižením přední části močové trubice, zkalení moči ve druhé sklenici s nezkalenou močí v první sklenici, prokázalo kapavku chronickou zadní s postižením zadní části močové trubice za diaphragma urogenitale. III. kapitolou je *Blennorrhoea (Gonorrhoea ženská)*, které ve srovnání s mužskou kapavkou věnuje pouze 50 stran, zatímco mužské kapavce věnuje ve své knize až 240 stran textu. Čitatele upozorňuje na to, že do objevení gonokoka bylo diagnostikování ženské kapavky a její rozlišení od jiných zánětlivých vulvovaginitid v podstatě nemožné, a pacientky byly pro své obtíže léčeny jak venerology, tak gynekology. Nicméně v době vydání této učebnice venerologové na základě kultivačního vyšetření dokázali stanovit diagnózu kapavky přesně, a zároveň Janovský upozorňoval na nutnost vyšetření jak močové trubice, tak hrdla děložního a pochvy, z důvodu možné kapavčité urethritidy i vulvovaginitidy a cervicitidy. Mezi nejčastější subjektivní příznaky u nemocných žen při akutní kapavčité infekci patří pálení, svědění, otok stydkých pysků, bolestivé močení s pálením a někdy častějším nutkáním na močení, purulentním výtokem, zarudnutím sliznice, bolestí při pohlavním styku, bolestí v podbřišku s možnou propagací do dutiny břišní a nezřídka

teplotou či horečkou. Opět Janovský doporučuje, stejně jako u mužské kapavky, kultivační vyšetření sekretu, zkoušku dvou sklenic s ranní močí, endoskopické vyšetření uretry a gynekologické vyšetření v zrcadlech. Janovský řadí mezi komplikace neléčené kapavky ascendentní šíření infekce s možným postižením endometria, vejcovodů a vaječníků, s možným následkem poruchy menstruačního cyklu a sterility. Proto apeluje na nutnost řádné diagnostiky a léčby této infekce u žen. Jako základní léčbu kapavčité vulvitidy doporučuje sedací lázně, vymývání vulvy sterilní vodou, obklady s Burrowovým (1884-1947) roztokem či 1% resorcinem. Při chronických obtížích považoval za vhodné obklady s talkem či solemi stříbra, někdy práškové obklady na gáze. Při kapavčité vulvovaginitidě doporučuje instrumentární výplachy pochvy sterilní vodou či protizánětlivými roztoky nejčastěji kyselinou boritou, hypermanganem, eventuálně výplachy sublimátem, přičemž právě při použití sublimátu doporučuje Janovský určité opatrnosti vzhledem k možným otravám. Považuje za vhodné vkládání tamponů za použití gynekologických zrcadel s výměnou obvykle jednou za 24 hodin. Tampony bývají napuštěny Burowovým roztokem, taninem, glycerinem s antiflogistickým účinkem. Za vhodné považuje i zavádění globul či kuliček obsahující nitras argenti. Janovský uváděl dobré zkušenosti s použitím sublimátu a tampony nasáklými sublimátem, kterými nejdříve vytřel pochvu, poté vstříknul 5% roztok natrii lygosinati do hrdla dělohy a pochvu uzavřel glycerinovým či taninoglycerinovým tamponem, který nechal působit a většinou vyměnil další den. IV. kapitolou je *Vegetationes*, ve které se věnuje léčbě fiček, špičatých kondylomů nebo venerických papilomů. Útvary nazývané vegetace, či venerické papilomy byly známy lékařům od nejstarších dob i básníkům antického císařství, nicméně vždy byly spjaty s venerickými akty. Název kondylom používal už Celsus i celá řada středověkých autorů, většinou v souvislosti s afekcemi genitálu při syfilis. Nicméně až Hunter (1728-1793) a Bell (1774-1842) byli první, kdo správně určil virulentní původ špičatých kondylomů neboli fiček. Tyto genitální afekce byly častější u pacientů se syfilis či kapavkou, ale v menším počtu případů se vyskytovaly i zcela izolovaně. Janovský popisuje kondylom jako špendlíková hlavička velké, později polokulové, kuželovité uzlíčky buď solitární či splývající, nejčastěji v okolí genitálií či řitě, nejčastěji barvy kůže či slabě narůžovělé. Později může dojít ke

květákovitému prorůstání a splývání jednotlivých eflorescencí, jak je to zachyceno na obrázku ženských genitálií.

Janovský zcela správně upozorňuje i na možnost extragenitální lokalizace kondylomů, které mimo genitál nejčastěji pozoroval na sliznici nosu, dutiny ústní, jazyku a sliznici laryngu, aniž by dokázal upozornit na možnost dnes známé laryngální papilomatózy s mohutným postižením sliznice laryngu touto HPV infekcí. K základní diferenciální diagnóze řadil široké kondylomy u syfilis, pemfigus vegetans, karcinomy. Za základní etiologický faktor vzniku vegetací předpokládá chronický zánět v místě vzniku vegetací, které se vzhledem k možné extragenitální lokalizaci nemusí šířit pouze pohlavním stykem. Virová etiologie - lidské papillomaviry, původci špičatých kondylomů, v dané době nebyla známá. Při nejasném klinickém nálezů doporučuje provést histopatologické vyšetření odebraného kondylomu. Léčbu doporučuje ráznou, vedoucí k co nejrychlejšímu odstranění vegetací a zamezení jejich recidiv. Vhodné jsou leptavé prášky jako ferrum sulphuricum, zasypávání kalomelem, resorcin, eventuálně kaustin. Při rozsáhlejších nálezech doporučuje i chirurgické odstranění Cowperovými nůžkami, eventuálně galvanokaustickou kličkou či jejich abraze ostrou lžičkou. V. kapitola je *Ulcus molle a bubo*, ve které se věnuje zejména měkkému vředu (ulcus molle), jehož původcem je *streptobacil* (v dnešní době nazýván *Haemophil*) *Ducreyi*. Přenos je zejména pohlavním stykem, a diferenciací diagnostická rozvaha by měla zahrnovat zejména tvrdý vřed u primární syfilis. Janovský upozorňuje, že v průběhu 18. století nebyly tyto dvě nemoci odlišeny, často se klinicky zaměňovaly, a k jejich rozlišení přispělo až identifikování rozličných bakteriálních vyvolatelů obou nemocí zejména díky pokrokům v bakteriologii. Za nejzávažnější komplikaci považoval gangrenosní rozpad vředů s možným mutilujícím postižením nemocných. Jako léčbu nejčastěji doporučoval dodržování hygienických pokynů a opatření s úpravou životosprávy pacienta (omezení alkoholu, dietní jídlo, psychický i fyzický klid), omývání genitálu sublimátovým nebo lysolovým mýdlem, potírání vředu kalomelovou masti, jodoformové zásypy, hypermanganové obklady a

v případě gangrenosních komplikací chirurgické řešení – excizi vředu či gangrenosního postižení genitálu²⁹⁴.

- II. díl třídílné Janovského nauky o 468 stranách s názvem „*Nemoci příjícíné (Syphilis), díl I.*“ vychází v roce 1919 a autor v předmluvě přiznává, že kniha sice byla připravena před sedmi lety, ale vzhledem k rozmachu bádání a vlivem stále se rozšiřujících poznatků o syfilis, byla v podstatě celá přepracovaná. Je založena na 35letých klinických zkušenostech autora, které toto dílo adresuje zejména lékařské veřejnosti, lékařům a studujícím. Za největší přínos posledních let v diagnostice a léčbě syfilis považuje séroreakci Wassermanovu (1866-1925) a zavedení Salvarsanu do léčby příjice. V závěru předmluvy děkuje svým „velectěným kolegům“ prof. Maixnerovi, Hlavovi, Deylovi, Lhotákovi, Heverochovi a Kutwirtovi a za provedení kreseb panu Reyskovi.

V tomto díle se věnuje zejména klinickému popisu syfilis a jejich možných komplikacím. Primární syfilis se projevuje tvrdým vředem, ulcus durum, šankr, v inkubační době 6-10 týdnů od nákazy pacienta, kdy většinou od třetího týdne od nákazy jsou spirochéty prokazatelné v krvi, to znamená pozitivní séroreakci Wassermanovu. Po uplynutí primárního stádia dochází k vývinu „konstitucionální“ čili celkové syfilis, kdy jsou zachváceny zejména kůže a sliznice, a někdy se jeví i syfilis „útrobová“. Nejčastějším kožním příznakem sekundární syfilis je dle Janovského roseola syphilitica a poté papulosní syfilis, kterým může předcházet celkové příznaky povšechné jako horečka, nedokrevnost a zemdlenost. Tyto příznaky však celkem rychle mizí. Doba trvání sekundární syfilis se dle autora pohybuje dva až tři, nejvýše však čtyři roky po nákaze, kdy se mohou klinicky projevit recidivy kožních exantémů typických pro toto stádium, a po uplynutí kterého syfilis progreduje do stádia latence. Po delší době, někdy po několikaleté latenci trvající 4-50 let, se objevují příznaky syfilis terciární, která je typická zejména postižením vnitřních orgánů se vznikem „granulačních nádorů se zachvácením cév“. Zvláštní postavení má podle Janovského syphilis maligna, která se projevuje zvláštním klinickým, velmi

²⁹⁴ Vítězslav JANOVSKEÝ, *Nauka o nemocech venerických a příjících, I. část – nemoci venerické*, Praha, 1911.

náhlým průběhem s velmi škodlivým vlivem na organismus s tendencí k rozpadu kožních a slizničních projevů, zachvácením okostice a kostí.

Ulcus durum u primární syfilis je nejčastěji lokalizovaný u obou pohlaví na genitálu, ale známé jsou i možné extragenitální lokalizace jako v oblasti rtů, jazyka, dásní, měkkého i tvrdého patra, mandlí, nosu, oku, trupu i končetin. Lokalizace je závislá na „*perverzním ukájení pudu pohlavního*“. Diagnostika tvrdého vředu je založena na šesti bodech: „*1. vyšetřením hrubě klinickým, 2. nálezem spirochét, 3. nálezem histologickým, 4. přeočkováním na zvířata, 5. konfrontací, 6. případně séroreakcí*“. V případě potvrzení diagnózy séroreakcí autor upozorňuje na nutnost delšího trvání afektu, minimálně tři týdny. Základní diferenciální diagnostikou tvrdého vředu je vřed měkký, vyvolaný streptobacilem (haemophilem) Ducreyi. Vřed tvrdý je přesně ohraničený, s navality okraji, hladkou, lesklou spodinou, která po stlačení mezi prsty lehce krvácí, zhojením jizvou a zduřením lymfatických žláz v jeho okolí, a pro pacienta je nebolestivý. Ve tvrdém vředu prokazujeme spirochéty, po třetím týdnu je pozitivní Wassermanova séroreakce a inokulací na opy, králíka je nemoc přenosná se stejným klinickým obrazem jako je afekce lidská. K nutnému odlišení tvrdého vředu autor dává do popředí mimo měkký vřed různé oděrky a eroze, opar, zánět předkožky, scabies, impetigo, abscesy atd.

Sekundární syfilis má průměrnou dobu trvání od 7 týdnů do 2 let po nákaze. Vyznačuje se infekčností a variabilními klinickými příznaky s možným postižením vnitřních orgánů. Kožní příznaky sekundárního stádia nazývá autor syfilidy a dělí je na: syphilis maculosa, syphilis papulosa s jejími odrůdami, kam řadí i široké kondylomy a příjčnou lupénku, syphilis pustulosa s hnisavými syfilidy, syphilis adnexů – vlasů a nehtů, leucoderma syphiliticum a syphilis pigmentosa a syphilis sliznic. Zde si dovoluji blíže rozebrat široké kondylomy – condylomata lata, které se vyskytují na macerovaných místech či oblastech se zápačkou, jako jsou podpaží, intergluteální oblast a genitál, hojí se jizvou s hypopigmentací a je nutno je odlišit zejména od špičatých kondylomů, pemfigus vegetans, mollusek a různých aft. Mezi projevy sekundární syfilis na sliznicích autor řadí katarh syfilitický – anginu syphiliticu a

mokravé pláty v oblasti tonzil či patra. V případech slizničních i kožních projevů upozorňuje na hojný výskyt spirochét, to znamená vysokou infekčnost pacienta.

Syfilis doby třetí se klinicky projevuje vznikem gummat a difusním infiltrátem syfilitickým v oblasti kůže, podkoží a sliznic. V terciárním stádiu autor ale upozorňuje zejména na riziko vzniku orgánové syfilis – gastrointestinální včetně jater, dýchacího ústrojí a zejména nosu, genitourinálního traktu, kostí, ledvin, sleziny a srdce. Na chvíli se zastavím u syfilitického postižení nosu vzhledem k několika historickým faktům a domněnkám, že u mnoha známých, historických osobností se syfilis projevila zejména postižením nosu s jeho tvarovými změnami. Janovský ve své učebnici udává změny konfigurace nosu, které jsou následky syfilis dutiny nosní, způsobené nekrózou a jizvovitou retrakcí tkáně. Může se jednat o nekrózu přední stěny kosti čelní, čímž dojde k defiguraci a vytažení nosu směrem nahoru, eventuálně k postižení nosu může dojít i při velkých defektech v oblasti měkkého a tvrdého patra, nekrózou nosních kostí s dislokací hrotu nosu nahoru, retrakcí nosní chrupavky s patrnými zduřelými záhyby kůže. Mezi komplikace syfilis nosu řadí možný přestup infekce na mozkové pleny, trombózu mozkových splavů a zachvácení nervů s pravděpodobným postižením sluchu.

Zde můžu jenom uvést, že je škoda, že Janovský ve své knize nezachytil možné tvarové deformity nosu na obrázcích. Při postižení srdce autor popisuje myocarditis, endocarditis a pericarditis syphilitica i syfilis srdečnice, věnčitých tepen a aorty s rizikem vzniku aortálních výdutí (aneuryzmat) s rizikem ruptury výdutě aorty²⁹⁵.

III. díl učebnice o 465 stranách s názvem „*Nemoci příjčné (Syphilis), díl II.*“, vychází rok po vydání druhého dílu, tj. v roce 1920 a navazuje svým pokračováním na dílo předchozí. Hned na prvních stranách rozebírá syfilis mozku, která byla známá již starším lékařům a patologickým anatomům, minimálně od 16. století, nicméně vědecký základ byl položen patologickým anatomem Virchowem (1821-1902) v roce 1858, který ve své vědecké práci poprvé zachytil podstatu příjčných chorob a vědecky stanovil podstatu

²⁹⁵ Vítězslav JANOVSÝ, *Nauka o nemocech venerických a příjčných, II. část – nemoci příjčné (Syphilis), díl I.*, Praha, 1919.

syfilitické hlívy. Janovský doporučoval při podezření na neurosyfilis provádět nejenom séroreakci syfilis, ale i vyšetření a séroreakci v mozkomíšním moku. Syfilis mozku dělil na tři základní třídy: 1. paralyza nebo taboparalyza, 2. tabes dorsalis, 3. syphilis cerebrospinalis. Opíral se o neurologické a psychiatrické vyšetření, protože klinické spektrum příznaků neurosyfilis bylo velmi široké. Mohlo se jednat o hysterii, epilepsii, demenci pacienta, rozvoj psychózy, fokálních neurologických symptomů, poruchy chůze až úplnou paralýzu, poruchy čítí, zraku, sluchu s postižením oka a ucha.

V tomto třetím díle se věnuje i vrozené syfilis (*syphilis congenita*), kterou řadí k nejtěžším problémům v patologii příjice a Janovský vidí v této problematice ještě velkou neprobádanou oblast. Ve své učebnici objasňuje, že se nepodařilo prokázat dědičnost syfilis ze strany otce, a tudíž se dítě může nakazit pouze od matky buď v průběhu intrauterinního vývoje, nebo v období porodu. Tuto teorii podepřel pozitivní séroreakcí u matky i dítěte, čímž se prokazovala vrozená syfilis. Nicméně nebyl objasněn mechanismus přenosu syfilis z matky na dítě, a v Janovského době se předpokládalo, že nemocné ženy mají syfiliticky postižené vaječníky i samotné vajíčka. Nebyl jasně prokázán fakt, že se syfilis přenáší transplacentárně z krve nemocné matky na fétus a embryo. Byly známé fakty, klinická variabilita postižení nemocného dítěte a patologické pitevní nálezy u zemřelých dětí. Janovský vrozenou syfilis dětí dělil na: příjici dítěte v prvních týdnech a v prvním roce života, syfilis prvních let dětských a syfilis hereditaria tarda.

Příjice dítěte v prvních týdnech se klinicky projevu ihned či velmi záhy po narození po narození a dítě jeví tyto příznaky: coryza syphilitica (krvavá rýma), pemphigus syphiliticus neonatorum – difusní puchýře na kůži novorozence, infiltrace obličeje, i patiček (lakové patičky) a osutiny napodobující klinické projevy sekundární syfilis (*roseola syphilitica*, široké kondylomy, pustulosní syfilidy) včetně orgánového postižení (jater, plic, sleziny atd.). Dále lze pozorovat anémii novorozenců, generalizované zvětšení lymfatických uzlin, v neposlední řadě postižení mozku a demenci a „znetvoření“ novorozenců s dystrofiemi nosu, očí, rozštěpu patra, dystrofie mozku a míchy.

Syphilis prvních let dětských se váže vznikem klinických příznaků od věku kojeneckého do přibližně čtvrtého věku dítěte. Mezi klinické známky patří postižení tvaru zubů pozorovaných Hutschinsonem, onemocnění kostí s tvarovými deformitami, mentální retardaci, slepotu i hluchotu, a samozřejmě možné orgánové postižení.

Jako syphilis hereditaria tarda označuje vrozenou syfilis, u které se projeví klinické příznaky v pozdějším dětství, v okolí puberty či mladším dospělém věku. Zde zmiňuje opět Hutschinsonův objev tzv. triády – tvarové deformity zubů zejména řezáků, keratitis profunda vedoucí k slepotě a k tomu přistupující hluchota většinou s mentálním postižením dítěte. Časté jsou deformity kostí způsobující zvláštní konstituci a habitus nemocných, zaostalost jak mentální tak i fyzická. K prognóze dětí s vrozenou syfilis se cíleně autor nevyjádřil, ale je zřejmé, že závažnost postižení vedla k vysoké novorozenecké i dětské mortalitě, a tudíž prognóza byla velmi závažná.

V tomto třetím díle věnuje pozornost i léčbě syfilis, kde doporučuje zejména léčení celkové – jak rtutí (ve formě mastí, intravenózní podávání rtuťových preparátů a sublimátu, per os ve formě tablet), přičemž vylučování rtuti může trvat i několik měsíců, ukládá se v orgánech a probíhá zejména tlustým střevem a játry, méně ledvinami a ve zlomcích nalézali rtuť i ve slinách a potu, a byl prokázán i přestup rtuti do mateřského mléka a mozkomíšního moku. Byli si vědomi možnosti otravy rtutí, proto se snažili pečlivě upravovat podanou dávku rtuti, přičemž mysleli i na depotní ukládání rtuti, ze které můžou posléze nastat kumulativní, nežádoucí účinky, s příznaky otravy rtutí. Nežádoucí účinky léčby rtutí byli stomatitis mercurialis s otokem dásní, výpadem zubů a zvýšeným slintáním, dále enteritis mercurialis s trvajícím průjmým, kožní nežádoucí reakce (osutiny rtuťové) a onemocnění ledvin s jejich možným selháním. Rtuť byla dle Janovského kontraindikována v případech chronického zánětu ledvin, při úplavici cukrové a kachexii pacientů.

Další alternativou léčby syfilis byl jod, který byl dle Janovského vhodný k léčbě zejména terciárních projevů syfilis, ale nemá specifický účinek na léčbu sekundárních projevů syfilis. Častá byla kombinace použití jodu a rtuti. Jod se používal ve formě sirupů, často používané u dětí, dále tablet i lázní.

Novým lékem k léčbě syfilis byly preparáty otruškové – Salvarsan. Již Paracelsus a starověcí lékaři používali otrušík. Synteticky vyrobený přípravek byl ale novinkou začátku 20. století díky Paulovi Ehrlichovi (1854-1915), a jeho preparátu 606 – dioxydiamidoarsenobenzolu, objevenému v roce 1910, který poskytl další možnost účinné léčby syfilis, a to všech jejích stádií. Nejdříve byl salvarsan aplikován jako intramuskulární nebo podkožní injekce, kde ale často v místě aplikace vznikla bolestivý infiltrát často s následkem obrny nervu, vznik nekrózy v místě vpichu, trombózy i septické příznaky s letálním koncem. Proto se přistoupilo k intravenózní aplikaci injekcí, která při správné aplikaci neměla popisované žádné závažné účinky vyjma flebitidy. Po podání salvarsanu se ale mohly vyskytnout komplikace, buď ihned po jeho podání se závratí, hučením v uších, parézou lícního nervu nebo oční skotomy u pacientů. Tyto příznaky byly ale často připisované Jarisch - Herxheimerově reakci²⁹⁶ na rozpadové produkty spirochét. Zároveň se u pacientů mohly vyskytnout průjemy, bolesti hlavy, nechutenství, tonicko - klonické záškuby epileptiformního rázu, febrilie až možné koma a exitus. Salvarsan byl indikován k léčbě všech stádií syfilis, jeho dávka byla spíše experimentálně upravována a lišila se na základě zkušeností jednotlivých dermatovenerologů. Janovský se přidržel počáteční dávky 0,2-0,3 salvarsanu pro dosi, poté po týdnu dávku navýšil na 0,4-0,5 salvarsanu pro dosi a většinou po 14denní pauze opět podá tři infuze salvarsanu v dávce 0,3 – 0,4 – 0,5. Při tomto léčebném schématu pozoroval minimum nežádoucích účinků a léčba byla efektivní, pacienti dobře tolerována. K tomu individuálně přidával do léčebné kombinace rtuť či jod. V roce 1912 Ehrlich vyrobil Neosalvarsan (číslo 914), který byl upraven přidáním skupiny sulfonové.

V závěru své třetí knihy upozorňuje na zlomové datum 3. března 1905, kdy byl F. R. Schaudinnem (1871-1906) prokázán původce syfilis – spirochéta nazvaná nejdříve *spirochaete pallida*, ve francouzské literatuře se udomácnil dnes užívaný název

²⁹⁶ Jarish – Herxheimerova reakce je farmakologická reakce mikrobů, v tomto případě původců syphilis - *treponemy pallidum*, na zahájenou antimikrobiální léčbu v recentních stádiích syphilis. V současné době se vyskytuje asi 2 – 12 hodin po podání antibiotika, při léčbě penicilinem asi v 60 – 90 %, a při léčbě tetracyklinovými antibiotiky asi v 15 %. Projevuje se chřipkovitými příznaky, nejčastěji teplotou až horečkou, zimnicí, třesavkou. Tyto příznaky za krátkou dobu odeznívají a dobře reagují na antipyretika. Při léčbě latentní syphilis se tato reakce vyskytuje ojediněle. In: Arthur ROOK, D. S. WILKINSON, F. J. G. EBLING, *Textbook of Dermatology*, Colchester, 1969, s. 363, 709.

treponema pallidum. Jedná se o bakterii spirálovitého tvaru se 6 – 14, někdy až 24 závitky, rychle se pohybující. Možnosti průkazu treponemy bylo pozorování v temném poli (dle Muchy a Landsteinerja) s následným použitím Zeissova paraboloidního kondenzoru, barvení dle Giemsy, zalití treponemy do parafinu, stříbření, barvení spirochét tuší nebo cyanochinem Grüberovým. Kultivace treponemat se pro jejich technickou náročnost a malou výťažnost v praxi neuchytila. K průkazu se používala nejdříve Wassermanova, později Bordet – Wassermanova séroreakce s určitým úskalím falešné negativity asi tři týdny po nákaze pacienta.

Janovský zároveň upozorňuje na možnost opakované reinfekce této nemoci, proto apeluje na dodržování profylaxe, to znamená používání kondomu, dříve vyráběného z ovčího střeva, v Janovského době spíše z měchuřiny rybí, nebo z gutaperči či pryžce. Janovský pokládá kondom za spolehlivou ochranu nejenom proti syfilis, ale i proti kapavce a jiným sexuálně přenosným infekcím. Zdůrazňoval správnou manipulaci s kondomem a upozorňoval na riziko protržení kondomu. Obecně doporučoval dodržování osobní hygieny, oplachy genitálu po koitu a preventivní aplikaci sublimátových mastí nebo výplachů, které doporučoval zejména u žen. Celkově u léčených doporučoval úpravu životosprávy, vynechání alkoholu, dráždivých jídel, klid na lůžku a své pacienty poučoval o naprostém zákazu pohlavního styku. Za nejdůležitější ovšem považoval a doporučovat vést mravní, nejlépe manželský život a omezit koity s rizikovými osobami, zejména prostitutkami²⁹⁷.

Závěrem lze pouze dodat, že tato třídílná nauka je v dané době pokrokovou a komplexní učebnicí dermatovenerologie. Mnoho faktů, zejména dělení syfilis na jednotlivá stadia s možnými klinickými projevy, je platných dodnes. Janovský poctivě reflektuje nejnovější poznatky bakteriologické, séroreakční, pečlivě sleduje nejnovější diagnostické a léčebné metody a vše promptně přebírá nejenom do své praxe, ale zavádí tyto poznatky i do výuky, a tím drží tep na vývoji dermatovenerologie na pražské lékařské fakultě na úrovni nejaktuálnějších poznatků evropských i světových dermatovenerologů.

²⁹⁷ Vítězslav JANOVSKÝ, *Nauka o nemocech venerických a příjichných, III. část – nemoci příjichné (Syphilis), díl II.*, Praha, 1920.

Janovského další, ale již stručnější monografii byla „**Dnešní léčba pohlavních nemocí**“, vydána v roce 1924, kterou autor věnoval „*Mladé generaci lékařů při Ústřední jednotě československých lékařů*“. V předmluvě autor uvádí: „*K laskavému vyzvání Mladé Generace lékařů, podjal jsem se velmi rád sepsání této knížečky, která jedná o dnešní a novější léčbě pohlavních nemocí. Podotýkám, že kniha jest psána pro kolegy praktiky a neobrací se k odborníkům, kterým nepřináší nic pro ně nového. Předdeslal jsem každé kapitole stručný, někdy jen aforistický přehled příznaků klinických a v léčbě jsem uvedl pouze ony metody starší a novější praktikem proveditelné a osvědčené dlouholetou mojí zkušeností. Kdo o klinickém průběhu a teoretickém základu léčebných method chce se poučiti blíže, toho odkazuji na příručku svoji a Pečírky-Bukovského. Užil jsem někdy z důvodů technických a i ekonomických zkratk z kontextu snadno srozumitelných. Knihu věnuji naší Mladé Generaci, dorostu a naději naší budoucnosti.*“ Už z předmluvy vyplývá, že tato stručná monografie o 128 stranách nemůže svým rozsahem dosáhnout velikosti třídílné učebnice. Nicméně zcela jistě mohla být správným vodítkem a pomocníkem v ambulancích praktických lékařů, jak zamýšlel sám autor, kterým určitě pomohla zorientovat se v nelehkých vodách venerologických otázek, diagnostiky a léčby pohlavně přenosných nemocí. Pouze ve stručnosti uvedu některé postřehy, týkající se spíše sociální oblasti. Janovský se ve své knize zabývá otázkou, kdy se smí nemocný s léčenou kapavkou ženit. Lékař si vůči nastávající manželce bere na sebe zodpovědnost ohledně nebezpečí její nákazy. Dle zásad ustanovených předními odborníky (Neisser, Finger, Luys, Wossidlo aj.) se rozlišují tři skupiny nemocných – nemocní, kteří měli kapavku před 5-10 lety a již nemají žádné příznaky infekce, tudíž se tento nemocný může oženit. Druhou skupinou jsou nemocní, kteří měli kapavku před 1-3 lety a třetí skupina jsou nemocní, kteří měli kapavku před nedávnou dobou. Janovský doporučuje u druhé a třetí skupiny provést provokační zkouška (mechanická masáž prostaty a vyšetření prostatického sekretu), a je-li výsledek negativní, můžou se oženit²⁹⁸.

11.4.5 Janovského publikační činnost

Janovského publikační činnost zajímá ve vývoji české dermatovenerologie významnou roli. Zabýval se mnoha oblastmi dermatovenerologie, historie a epidemiologie, a v lékařských časopisech Janovského éry můžeme nalézt velké množství jeho publikovaných prací. Moji

²⁹⁸ Vítězslav JANOVSKEJ, *Dnešní léčba pohlavních nemocí*, Praha, 1924.

snahou v této práci bude poskytnout přehled Janovského publikovaných prací se zaměřením na jeho nejvýznamnější, či pro dermatovenerologii nepřínosnější díla.

Některé své články publikoval ve *Vierteljahrschrift*, jako byly *Casuistische Beiträge zur Lehre von syphilitischer Fieber*²⁹⁹ (Kazuistické příspěvky o nauce o syfilitické teplotě), s dalším pokračováním tohoto článku, které vyšlo s identickým názvem ve 4. čtvrtletí stejného časopisu³⁰⁰ a *Über Lymphorrhagie*³⁰¹ (O lymforagii). Vzhledem k Janovskému pročeskému smýšlení a snaze rozvíjet obor v českém jazyce, můžeme nalézt naprostou většinu jeho publikací v ČLČ, kde působil i jako redaktor.

V XI. ročníku ČLČ můžeme nalézt jeho práci *Z nauky o zánětu*, ve které zmiňuje Celsia a Galéna, představitele alexandrijské školy, kteří popsali čtyři projevy zánětu: rubor, calor, tumor a dolor [poznámka autorky: zarudnutí, teplo, otok a bolest]. Nicméně bližší studie o zánětu dle Janovského spadají až do posledních desetiletí, zejména díky pokroku v oblasti pitvy, histologie a léčby, kde do popředí vyzvedává práci vídeňské školy – Virchowa (1821-1902) a jeho žáků. Cituje zde Virchowovu práci *O zánětu dužninovém (Über parenchymatöse Entzündung*, ve Virchowově *Průručce speciální patologie a terapie IV., sv. 2)*, která dle Janovského znamenala obrat v dosavadních teoriích a stanovila přesnější definici zánětu. Tato Virchowova práce je dle Janovského kompilace několika přednášek, ve které autor nejdříve pojednává o zánětu svalů, kde pozoruje překrvení vlásečnic a produkci fibrinu, dále zde jedná o proměně, degeneraci a rozkladu „zvířecích“ hmot se vznikem výpotku, které u pacienta způsobují zvýšení tělesné teploty se vznikem horečky. Janovský se dále snaží definovat hnis, jako rozložené či odumřelé buňky, a srovnává svůj názor nejenom s prací Virchowa, ale i jiných (např. Webra, Förstera, Remaka, Neumanna a atd). Autor v článku přehledně poskytuje poznatky o zánětu a hnisu, jak se měnily v průběhu doby zejména díky zlepšení patologických pitev a klinické léčby, na základě prací výše zmíněných lékařů své doby. Autor ve svém článku zmiňuje i práci Wallera a jeho poznatků o zánětu, zejména to, že Waller pozoroval pronikání „bílých buněk krevních natrženou stěnou krevních cév“, s čímž Janovský souhlasil, a článek shrnuje tím, že zánět považuje „za pochod, ve

²⁹⁹ Vítězslav JANOVSÝ, *Casuistische Beiträge zur Lehre von syphilitischer Fieber*, *Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde*, 1874, 1. čtvrtletí, s. 55-70.

³⁰⁰ Vítězslav JANOVSÝ, *Casuistische Beiträge zur Lehre von syphilitischer Fieber*, *Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde*, 1874, 4. čtvrtletí, s. 61-70.

³⁰¹ Vítězslav JANOVSÝ, *Über Lymphorrhagie*, *Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde*, 1875, 1. čtvrtletí, s. 69-100.

kterém po stálých úkazech v oběhu a hlavně v cévách nastupují rozličné pochody v buňkách, které buď ke hnisání neb dalšímu (jaksi vyššímu) vývinu buňky vedou, vesměs však pochody, které mají typické konec. Vývin nauky o zánětu, jak kolísá od protiv k protivám, od výhradního stanoviska jednoho k výhradnímu stanovisku druhému, musíme zajisté uznati, že jak všude tak i zde onen eklekticismus nejnovější doby pravou cestu ukazuje³⁰².

Ve stejném ročníku ČLČ Janovský publikuje krátký, souhrnný článek *Příspěvky k léčení kapavky*, kde doslova uvádí „na vybídnutí ctěného svého přednosty prof. dr. Petterse zkoušel jsem v několika případech kapavky nový tento lék a podávám nyní ctěných čtenářům našeho listu výsledek zkoušek v této práci. Než vše přikročím k vlastnímu předmětu své práce, jest mně milou povinností, vzdáti ctěnému svému bývalému přednostovi prof. Pettersovi srdečný a vřelý dík za laskavost, kterou mně materiál ke zkouškám propůjčil, za podporu, kterou mně bohatou zkušeností svou a důkladnou znalostí literatury přispěl“. Novým lékem, který Janovský zkoušel, byla hůlka nebo svíčka tanino-glycerinová, jako prostředek k léčbě kapavky, který byl doporučen dr. Schustrem³⁰³. Janovský dr. Schustra a jeho zkušenosti s použitím tanino-glycerinových svíček opakovaně zmiňuje. Účinek této léčby kapavky závisel na době, jak dlouho tato svíčka přímo působila v močové trubici a i na samotné sliznici močové trubice. Při ponechání svíčky v močové trubici po dobu 10 minut pozoroval Janovský u pacienta nejdřív vytékající sirupovitou, hustou hmotu z ústí uretry, poté bílé, sýrovité vločky. Pacientovi však působila zavedená svíčka v uretře bolesti a dráždění sliznice a při dlouhém ponechání tohoto léku (například přes celou noc), mohl pacient dostat i třesavku. Janovský uchovával svíčky jednotlivě, zabalené ve voskovém papíře. Před použitím natřel konec svíčky olejem nebo mastí, ponořil ji do horké vody, kde vrchní vrstva roztála, čímž dosáhl toho, že se konec svíčky zakulatil, a bylo ji možné snadněji zavést do močové trubice pacienta. Při zavádění do močové trubice konec takto upravené svíčky ještě natřel olejem a svíčky používal pouze jednorázově, zejména díky tomu, že se svíčka po zavedení do močové trubice roztavila, a navíc se pokryla hnisem a výtokem pacienta, díky čemuž nemohla být použita opakovaně. Janovský zaváděl pacientům svíčky obden, poté denně, a zavedenou svíčku nechal v uretře po dobu 5-10 minut. Janovský tuto léčbu hodnotil vcelku pozitivně i díky

³⁰² Vítězslav JANOVSKEÝ, *Z nauky o zánětu*, ČLČ, 1872, ročník XI., s. 27, 34, 49-51, 57-59, 66-68, 74-75, 82-84, 97-99, 105-107.

³⁰³ Archiv für Dermatologie und Syphilis, II., s. 176.

tomu, že u pacientů léčených touto metodou byl efekt léčby dobrý a včasný, čímž předcházel šíření kapavčitého zánětu do oblasti nadvarlete³⁰⁴.

V XIV. ročníku ČLČ je Janovského článek *Opar mnohotný a horečka při oparu (Herpes multiplex, febris herpetica)*, ve kterém autor publikuje pozorování svého pacienta, který měl iniciálně prudké, vícedenní horečky, po kterých u nich došlo k výsevu herpetických puchýřů nad horním rtem s následným ústupem teplot. Opět zde čerpá ze zkušenosti zahraničních, zejména francouzských lékařů (Motet, Berholle, Trousseau, Gubler, Laségue a další), kteří pozorovali obdobné příznaky u svých pacientů včetně výsevů puchýřků v hltanu a na měkkém patře, které bylo popsáno jako angina herpetica. Janovského pacientem byl 24letý kupec, který měl nejdříve vysoké horečky, třesavky a bolesti hlavy, v kříži, v krku při polykání, ačkoliv Janovský hodnotil sliznici pouze jako začervenalou. V dalších dnech se objevily u pacienta v oblasti hltanu puchýřky, a teplota začala postupně klesat, až celkem ustoupila. V dalších dnech opět pozoroval recidivu horeček s následným vznikem puchýřků nad přední plochou jarmových kostí a v dalších dnech se u pacienta navíc rozvinulo zarudnutí spojivek a očních víček, rovněž s výsevem herpetických puchýřků. Janovský nález uzavírá jako „*horečku oparovou při mnohotném oparu*“, obdobnou, jakou popisovali francouzští lékaři u svých pacientů ve svých člancích³⁰⁵.

V XV. ročníku téhož periodika je otištěn článek *Zánět průšnice epidemický*, ve kterém tehdejší docent rozebírá 19 případů s danou diagnózou, které léčil na svém oddělení. Opět zde Janovský nemůže upřít to, že se věnoval historii medicíny, protože článek začíná, jak to sám autor „*krátkým dějepisným rozhledem*“, ve kterém zmiňuje Hippokrata, který viděl tuto nemoci již na ostrově Thasos (Hippokratovo *Epidemicorum libri septem ex editione Hippocratica Anutii Foesii lib. I., caput I.*), dále zde cituje Galénův popis nemoci, kterého nazývá praotcem lékařství: „*i záněty varlete se sdružily, následovaly obyčejně katarrrhy*“, který Galén léčil houbou, pouštěním žilou i kozími bobky s máslem, což Janovský komentuje, že „*leží v rázu tehdejší doby*“. Dle autora v 18. a 19. století tato nemoc zuřila velmi často, jak udává ve svém díle Hirsch (Histor.-Geograf. Pathologie II., s. 182-189), Schnurrer (Chronik der Seuchen II., s. 291), které oba cituje. Poté již navazuje na samotný průběh nemoci, jaký pozoroval u svých pacientů, kteří byli všichni dětského věku 2-14 let, a tato nemoc se dle Janovského pozorování vyskytovala hlavně v lednu,

³⁰⁴ Vítězslav JANOVSKEÝ, *Příspěvky k léčení kapavky*, ČLČ, 1872, ročník XI., s. 401-403.

³⁰⁵ Vítězslav JANOVSKEÝ, *Opar mnohotný a horečka při oparu (Herpes multiplex, febris herpetica)*, ČLČ, 1875, ročník XIV., s. 377-379, 393-394.

únoru a březnu. Epidemiologicky zde rozebírá počet nemocných v dané věkové skupině (2-3 let tři nemocní, 3-4 let jeden nemocný atd.), délka nemoci trvala tři až čtyři dny s kolísavou horečkou. Klinicky popisuje „nádor“ v krajině průšnice, s lokální citlivostí, otokem a mírným zarudnutím kůže. Jako léčbu použil Prissnietzovy obklady, v těžších případech natíral postiženou oblast „*mastí šedou nebo mastí z jodidu draselnatého*“ a pacienti dodržovali zpočátku dietu, v pozdějších dnech již jedli normálně³⁰⁶.

V XVII. ročníku byl Janovský autorem dvou článků, z nichž první je *O léčení neštovic kyselinou salicylovou a salicyličnanem natronatým*. V něm Janovský čerpal ze svých bohatých zkušeností o léčbě neštovic zejména díky nejnovější epidemii v roce 1876, kdy studoval účinek léků u 42 případů, u kterých pečlivě monitoroval tělesnou teplotu. Tento lék neaplikoval zevně, ale podával ho vnitřně jako antipyretický prostředek. Vycházel přitom opět ze zkušeností svých zahraničních kolegů (*Buss – Sweyz. Correspond. 1875, Buss – Deutsches Archiv für klinische Med. XVIII., Johansen – Über die antifebrile Wirkung der Salicyle 1875, Wolffberg – Archiv f. klin. Med. XVI., Buss – Zur antipyretischen Bedeutung der Salicylsäure u. des salicyl. Natrons* atd.). V dané době nebyly přesně stanoveny doporučené léčebné dávky, ve kterých se jednotliví autoři, také lišili. Janovský se osobně přikláněl k dávce 4-5 gramů u dospělých, pravděpodobně denně, i když to v článku není uvedeno, které považoval za dostatečné v antipyretické léčbě, u dětí postačovalo 2-3 gramy. V té době byl hlavním antipyretickým lékem chinin, se kterým kyselinu salicylovou srovnával. Po podání chininu teplota klesala pomaleji a pozvolněji, po kyselině salicylové teplota klesala rychle, avšak brzy vyžadovala kvůli opakovanému vzestupu další podání salicyličnanu. Janovský dále podrobněji rozebírá podání tohoto antipyretického léku u neštovic, kdy u dospělých podával 5-6 gramů, u dětí 2,5-3 gramy. Vyšší dávkování až 8 gramů denně použil pouze v osmi případech, zejména u pacientů s hemoragickými neštovicemi. Způsob podání se rovněž lišil, ale náš autor preferoval cukrovou vodu, ve které lék rozpustil, nebo bylo možné používat lék ve formě oplátek či tablet. Dávkování antipyretika u neštovic doporučoval dvakrát denně, nejlépe ráno a odpoledne před opakovaným zvýšením teploty, a v případě stálé teploty bylo možné denní dávku rozdělit a dle potřeby ji podat tři- či čtyřikrát denně. Upozorňoval na možné dráždivé účinky salicyličnanu zejména v dutině ústní, hltanu a žaludku a jako nežádoucí účinky léku pozoroval zvracení pacientů, zejména po podání vyšší dávky, či dokonce až kolaps.

³⁰⁶ Vítězslav JANOVSÝ, *Zánět průšnice epidemický*, ČLČ, 1876, ročník XV., s. 116, 121-122.

Jiné nežádoucí účinky tohoto léku v Janovského článku nenajdeme, protože patrně nebyly v jeho době známé nebo byly natolik ojedinělé, že nebyly dostatečně prozkoumané³⁰⁷.

V současné době je podávání salicylátů jako antipyretika kontraindikováno kvůli možnému vzniku Reyova syndromu³⁰⁸. Reyův syndrom je akutním onemocněním dětského věku, pro které je charakteristický edém mozku a poškozená funkce jater. Zřejmá je souvislost mezi virovými infekty a jejich léčbou kyselinou acetylsalicylovou jako antipyretika. Pro Reyův syndrom je typická porucha vědomí, zvracení a bolesti břicha, posléze se můžou přidružit poruchy orientace, agitovanost, agresivita, halucinace či až dekortikační a decerebrační křeče, s nutnou následnou léčbou na jednotkách dětské intenzivní a resuscitační péče³⁰⁹.

Druhým článkem v ČLČ v daném ročníku byla *Leukoplakia buccalis et lingualis*, která byla dle Janovského celkem novou, avšak důležitou klinickou jednotkou, která je přítomná u zejména příjice úst. Klinicky se dle autora jedná o modravé až šedobílé, stříbrolesklé místa na bočních stranách jazyka, široké 1-2 cm, někdy s drsným povrchem. Autor sám viděl pouze dva případy leukoplakie, a to ještě v době, kdy pracoval jako lékař státní dráhy. Prvním případem byl 42letý strážce výhybek, který měl bělavé plaky na levé straně jazyka a bukální sliznici, který měl mimo jiné infiltraci plic, o jejíž bližším původu Janovský nepíše. Nicméně u nemocného infiltrace plic pokračovala, za tři měsíce se dostavil infiltrát i na druhé straně plic a nemocný pod obrazem úbytlí zemřel. Klinicky obraz leukoplakických míst se příliš nezměnil. Druhým Janovského nemocným byl 46letý skladník, který měl rovněž leukoplakie rtů a jazyka. Z jeho anamnézy nelze usoudit na léčenou či právě probíhající příjici, nicméně nemocný byl velmi silný kuřákem. Nemocný si stěžoval na pálení jazyka při kouření či při konzumaci pálivých pokrmů. Ani u jednoho z Janovského pacientů se neprokázala syfilis jako původně změn na jazyku. Janovský z literatury uvádí a rozlišuje leukoplakie syfilitické a leukoplakie jiného původu, jaké měli jeho pacienti a připouští, že mohou vznikat i při silném nikotinizmu. Kromě příjice rtů a dutiny ústní doporučoval klinicky rozvažovat soor, který může tuto oblasti rovněž postihnout. O léčbě autor uvádí: „*Léčení je velmi jednoduché, avšak také bez účinku, jako vždy. Svíravá kloktadla, časté*

³⁰⁷ Vítězslav JANOVSÝ, *O léčení neštovic kyselinou salicylovou a salicyličnanem natronatým*, ČLČ, 1878, ročník XVII., s. 1-3, 9-11, 17-19, 57-58, 65, 78, 81, 361, 369.

³⁰⁸ Hana ROHÁČOVÁ, *Onemocnění vyvolané virem varicella-zoster*, *Pediatric pro praxi*, 6/2005, s. 284-286.

³⁰⁹ Otto HRODEK, Jan VAVŘINEC et al., *Pediatric*, Praha, 2002, s. 123-124.

*vyplachování, potírání míst tinctur. ratanhiae a tinct. gallar., sem a tam leptání lapisem*³¹⁰. U druhého Janovského pacienta by z dnešního pohledu bylo nutné zvažovat karcinom in situ jazyka vzhledem k jeho kuřácké anamnéze, což se ale nedá prokázat bez histologického vyšetření tkáně, ale je nutné brát i tuto diagnózu v diagnostické rozvaze.

V ČLČ v roce 1879 Janovský publikoval souhrnnou práci o Karlu Rokitanském [obrázek 36], kterému vzdával hold jako pokrokovému lékaři, učiteli a inovátorovi, který zavedl do medicíny nové, zásadní poznatky, včetně zdokonalení patologicko-anatomických pitev, kterým přikládal význam při stanovení diagnózy a viděl v nich podstatu systematického dělení nemocí. Článek je vydán k příležitosti zasazení památní desky na rodný dům Karla Rokitanského v Hradci Králové dne 2. srpna 1879, kde slavnostní řeč vedli dr. Albert a dr. Heschl, a k této významné příležitosti byla organizována společná hostina, průvod k rodnému domu Rokitanského, slavnostní odhalení desky a představení opery Alessandro Stradella od Flotova v městském divadle v Hradci Králové. V závěru článku Janovský poskytuje čitateli přehled Rokitanského publikovaných prací³¹¹.

Ve stejném čísle Janovský mimo článku o Rokitanském publikuje i krátkou *Kazuistiku z praxe. Polostranný úbyt obličeje (Hemiatrophia facialis progressiva)*³¹².

V ČLČ z roku 1880 vychází zprávy o činnosti Spolku lékařů českých při příležitosti schůze dne 9. února, kde se konala i volba předsedu SLČ, kterým byl jednohlasně zvolen prof. dr. Eiselt. Na tomto zasedání mimo jiné doc. Janovský podává zprávu o vydání terminologie, kterou plánuje vydat koncem roku. V ten samý den se konala přátelská večeře českých lékařů a přírodovědců v Regnemerových místnostech, na kterou se dostavili všichni tehdejší významní představitelé pražské lékařské fakulty včetně doc. Janovského, který při slavnostním přípitku připíjí na zasloužilého redaktora a nakladatele ČLČ³¹³.

Ve stejném čísle časopisu nalezneme další Janovského článek *Ku nauce o příjici plic*, ve kterém autor hned v úvodu přiznává, že díky dokonalému základu pitevnímu a objektivním nestranným klinickým pozorováním se otevřela „*novější syfilografie*“, která umožňuje bádát po příjici vnitřních útrob, hlavně mozku, míchy, jater, plic a střev, za co zde opět vzdává hold otcům

³¹⁰ Vítězslav JANOVSÝ, *Leukoplakia buccalis et lingualis*, ČLČ, 1878, ročník XVII., s. 305-306, 393-394, 401-402.

³¹¹ ČLČ, 1879, ročník XVIII., s. 241-248.

³¹² Vítězslav JANOVSÝ, *Kazuistika z praxe. Polostranný úbyt obličeje (Hemiatrophia facialis progressiva)*, ČLČ, 1879, ročník XVIII., s. 297.

³¹³ ČLČ, 1880, ročník XIX., s. 108-111.

patologicko-anatomické pitvy – Rokitanskému a Virchowovi. V článku popisuje případ 22letého nemocného, který měl v 18. roce syfilitický vřed na levé straně žaludu. Janovský vřed léčil místním leptáním a roztokem chlornanu vápenatého s dobrým léčebným efektem, nicméně u pacienta přetrvávala levostranná Hunterská indurace (zduření levostranných lymfatických uzlin), která dlouho neustupovala, až za několik týdnů propukly u nemocného vysoké horečky s výsevem roseoly syphiliticy [pozn. autorky: čímž se syfilis u nemocného vyvinula do sekundárního stádia] a později se k obrazu přidružil i výsev papulosní osutiny s miliárními papulemi, kolem konečníku, v ústech a na mandlích u nemocného Janovský diagnostikoval mokvavé pláty – široké kondylomy. Tento stav trval 6-7 neděl a regredoval po léčbě, kdy nemocnému Janovský podával protojodur hydrargyri dle metody Fournierovy. Nemocný navíc kloktal kalium chloricum, místně kondylomy leptal a potíral rtuťovou masť, s patřičným nutným dodržením doporučené životosprávy. U nemocného obtíže zcela ustoupily a Janovský ho považoval za vyléčeného. Nicméně za rok opět dotyčný vyhledal Janovského pomoc, protože měl čtyři týdny bolesti jazyka, bolesti při polykání a chraptěl. Při vyšetření Janovský u nemocného odhalil na kůži vyrážku a výrazně zvětšené lymfatické uzliny na celém těle. Laryngoskopickým vyšetřením prokázal zduřelou epiglottis s mokvajícím centrálním plátem, zduření sliznice hrtanu, ztlustělé hlasové vazy a při lig. aryepiglotticum rozpadající se vřed. Proto ihned nařídil léčbu, která pozůstávala z leptání projevů dusičnanem stříbrnatým a jodglycerinem, po které se opět nemocný cítil dobře a další čtyři roky neměl žádné obtíže. Poté ovšem opět vyhledal Janovského vyšetření, kdy ovšem „*přišel sešlý muž s trpícím výrazem ve tváři, s vpadlým obličejem, jemuž na první pohled bylo lze sečísti z celého tvaru a dojmu neduh prsní*“. Pacient si stěžoval na bolesti jazyka, značné bolesti v krku, chraptění, častý kašel s příměsí krve, noční poty, nechut' k jídlu a velkou malátnost. Nemocný měl horečky, žlutou kůži, bledé sliznice, chabé svalstvo, a opět Janovský v hrtanu nemocného našel příjčnou etiologii. Při auskultaci a perkusi autor článku odhalil nález na pravé plicí ve středním laloku, čímž se dle autora diagnóza potvrdila, a u nemocného se jednalo o gummatózní [pozn. autorky terciární] stádium syfilis. Janovský nemocnému doporučil natírání šedou masť, dietu a hygienické opatření, po kterých se nemocného stav za 2,5 měsíce zlepšil a plicní infiltrát v pravé plicí se zmenšil. Tím autor svůj článek končí³¹⁴. Nelze se úplně ze současného pohledu vyjádřit o prognóze nemocného se

³¹⁴ Vítězslav JANOVSÝ, *Ku nauce o přijíci plic*, ČLČ, 1880, ročník XIX., s. 347-350.

syfilitickým postižením plic, ale v době před objevením antibiotik lze předpokládat, že nemocný se jistě nedožil vysokého věku, ale své nemoci záhy podlehl.

Další tři Janovského články nacházíme v ČLČ z roku 1881. První článek měl název *O skleromu kůže*³¹⁵, další *Z dějin vojenského lékařství*³¹⁶. Nejvýznamnějším článkem opět z oboru venerologického byl třetí článek *Příjice v poměru ku manželství a dědičnosti (literární úvaha)*, kde se opírá o dílo svého zahraničního kolegu, Ricordova žáka, Alfreda Fourniera (1832-1914) – *Syphilis et mariage*, kde nejdřív řeší otázku zda, či kdy se můžou pacienti, kteří prodělali syfilis ženit, a řeší zde i otázku paternálního přenosu syfilis, to znamená ze strany otce na dítě (pozn. autorky: tento přenos není možný, je pouze možný přenos syfilis z nemocné matky na plod v průběhu nitroděložního vývinu či intrapartálně, v průběhu porodu, trpí-li rodička infekčními projevy syfilis v porodních cestách). Tuto teorii o nemožnosti paternálního přenosu předpokládal i zmiňovaný Fournier, který viděl 87 případů, kdy muži, kteří trpěli příjicí, se po vyléčení oženili se zdravými ženami, a měli spolu zdravé děti. Zde se Janovský pozastavuje a shoduje se s Fournierem, že je nutné velmi opatrně přistupovat k doporučení uzavření manželství syfilitického muže se zdravou ženou. Zde autor zmiňuje a trvá na dodržení pěti podmínek, aby bylo muži dovoleno oženit se (nesmí mít příznaky akutní nemoci, diathesa musí být pokročilá ve svém stáří, musí být dodržena absolutní imunita následující po posledních specifických příznacích, nemoc nesměla mít charakter hrozivý a léčení muselo být dostatečné). Janovský pociťuje i zodpovědnost vůči ženě, vůči které musí být lékař nejenom praktikem, ale i diplomatem, protože ve většině případů si muži nepřejí, aby jejich nastávající byla informována o jejich předešlé nemoci. Janovský dbá na to, aby bylo zajištěné zdraví otce v období plození dítěte, a dále zajištěné zdraví matky v době početí. Nicméně v článku je cítit nejistotu a vnitřní rozpory autora spolu s nejlepší snahou nepodcenit situaci, neohrozit zdraví matky ani potenciálního dítěte, spolu s dodržením přání pacienta o neinformování nastávající manželky³¹⁷. Z pohledu dermatovenerologa ve 21. století máme jednoznačně mnohem snadnější situaci, kdy otázku infekčnosti pacienta lze vyřešit velice snadno, a to odebráním sérologie syfilis, kdy na základě protilátek můžeme přesně zhodnotit, zda je pacient nebo pacientka infekční, eventuálně v jakém stádiu syfilis se nemocný přibližně vyskytuje. I přesto rozumím nesmírně těžkému,

³¹⁵ Vítězslav JANOVSKEÝ, *O skleromu kůže*, ČLČ, 1881, ročník XX., s. 3, 65.

³¹⁶ Vítězslav JANOVSKEÝ, *Z dějin vojenského lékařství*, ČLČ, 1881, ročník XX., s. 655, 670, 703, 719, 752, 783, 853.

³¹⁷ Vítězslav JANOVSKEÝ, *Příjice v poměru ku manželství a dědičnosti (literární úvaha)*, ČLČ, 1881, ročník XX., s. 196-198, 211-213, 230-233, 245-247, 281-284, 297-299, 328-330, 342-344, 355-357, 403-405.

nejenom zdravotnímu, ale i etickému a sociálnímu rozhodování Janovského a jeho kolegů, kteří měli a museli rozhodnout, zda nemocný může uzavřít sňatek pouze na základě klinických příznaků právě tak klinicky nevyzpytatelné nemoci jako je syfilis.

Janovského článek *O endoskopii roury močové ohledem na občasnou kapavku*, vydaný ve XXI. ročníku, s vyobrazením endoskopu [obrázek 35], pojednává zejména o diagnostickém přínosu tohoto vyšetření při kapavce. Autor zde definuje endoskopické vyšetření, endoskop jako přístroj i jeho krátkou historii. Při klinickém endoskopickém vyšetření upozorňuje na velkou obezřetnost při zavádění endoskopu vzhledem k otoku sliznice v močové trubici, kapavčitému infekčnímu výtoku a velké fragilitě prosáklé sliznice postižené zánětem, s možným následným vznikem krvácení, což velmi stěžuje, až znemožňuje endoskopické zhodnocení změn na sliznici močové trubice. Samozřejmě autor důrazně doporučuje pacienta informovat o vyšetření a pravděpodobné bolestivosti zákroku, protože se stávalo, že po absolvování endoskopie již pacient kvůli nepříjemným subjektivním pocitům a bolesti odmítl podstoupit nutnou kontrolní endoskopii. Janovský tuto diagnostickou metodu nepoužíval u každého pacienta s kapavkou, ale spíše u pacientů s následnými komplikacemi, kde chtěl prokázat chorobné a trvalé změny na sliznici, nebo eventuální postižení vyšších částí močopohlavní soustavy u mužů³¹⁸. V současné době endoskopické vyšetření neprovádí dermatovenerologové, ale urologové nejenom jako diagnostickou metodu zánětlivých komplikací, ale i karcinomů in situ či karcinomů močové trubice či močového měchýře.

V ČLČ vydaném v roce 1883 lze nalézt Janovského dvě krátké odborné publikace *Případ červeni výpotkové*³¹⁹ a *O osutinách jodoformových*³²⁰. Ve XXIII. ročníku ČLČ Janovský publikoval celkem pět článků: *Vliv nervstva na nemoci kožní*³²¹, ve kterém opět čerpá ze zahraničních článků a na konci článku naopak vyzývá, že se otevírá cesta v bádání a hledání příčin souvislosti nemoci periferního nervstva a kožních nemocí, díky kterým pravděpodobně bude možné získat i další informace o celé řadě kožních nemocí, opět založené a potvrzené zejména pracemi pitevními. Dalšími byly krátké rozpravy *Poměr vředu žíravého k TBC*³²² a *Další pozorování o osutinách*

³¹⁸ Vítězslav JANOVSKEÝ, *O endoskopii roury močové ohledem na občasnou kapavku*, ČLČ, 1882, ročník XXI., s. 625-627, 657-659, 769-771, 804-805, 817-818.

³¹⁹ Vítězslav JANOVSKEÝ, *Případ červeni výpotkové*, ČLČ, 1883, ročník XXII., s. 257.

³²⁰ Vítězslav JANOVSKEÝ, *O osutinách jodoformových*, ČLČ, 1883, ročník XXII., s. 647.

³²¹ Vítězslav JANOVSKEÝ, *Vliv nervstva na nemoci kožní*, ČLČ, 1884, ročník XXIII., s. 129-131.

³²² Vítězslav JANOVSKEÝ, *Poměr vředu žíravého k TBC*, ČLČ, 1884, ročník XXIII., s. 225.

*jodoformových*³²³. V článku *O reinfekci příjicné* důrazně upozorňuje na nutné vyloučení pozdějšího stádia syfilis, jako například rozpadlou hlívu, než nařkneme pacienta z reinfekce nemoci. K léčbě reinfekce se autor vyjadřuje, že je totožná, jako u příjice primární, pouze rtuť se nemusí podávat tak často, protože průběh reinfekce bývá obvykle příznivý³²⁴.

Z dnešního pohledu vidíme u rizikových skupin, zejména u mužů majících sex s muži, rovněž časté reinfekce syfilis. Nicméně nelze s Janovským souhlasit s tím, že léčba reinfekce nemusí být stejně důkladná, jako byla léčba primoinfekce, protože víme, že léčba každé reinfekce musí být stejně důsledná, aby se zabránilo vzniku relapsu nemoci či progresi nemoci do terciárního stádia. Pátým publikovaným článkem v tomto čísle byl *O osutinách tabetiků*³²⁵, to znamená pacientů postižených terciárním stádiem syfilis – tabes dorsalis.

V následujícím ročníku ČLČ Janovskému vyšly krátké pojednání. Prvním byl *Případ cheiropompholyxu (Dyshidrosis-Fox)*³²⁶, ve druhém se Janovský jménem lékařské fakulty vyjadřoval k soudnímu sporu: *Dobré zdání c. k. lék. fak. české. I. Trýznění dítěte. Smrt. II. Příjice dle udání kojencem přenesená*³²⁷, a třetím článkem byla *Studie o „kérion Celsi“*³²⁸.

Janovský se v rozpravě *K nauce o příjici barvivové (syphilis pigmentosa)* zabývá vznikem pigmentových skvrn v důsledku syfilitického onemocnění. Zmiňuje zde Neissera a jím pojmenované *leucoderma syphiliticum*, které se klinicky jeví jako mizení pigmentu na jednotlivých místech, a to hlavně v týle žen. Dále v článku lze najít naopak u syfilis popsané temnošedé nebo hnědé pigmentace velikosti franku pojmenované Hardym a Pillionem, které místy splývají, a vyskytují se také zejména u žen na prsou a na stydkých pyskách. Janovský zde opět poskytuje čitateli přehled názorů a klinických publikací a zachytává tak nejednotnost názorů dané doby. Například v článku je uveden Tanturi, který pozoroval u pacienta projevy *sněti příjice barvivové*, dále Bazin zase popisuje pacienta s projevy leucodermy, které nazval vitiligo syphilitique. Janovský upozorňuje na nově pozorované a v odborných kruzích živě diskutované,

³²³ Vítězslav JANOVSKEÝ, *Další pozorování o osutinách jodoformových*, ČLČ, 1884, ročník XXIII., s. 341.

³²⁴ Vítězslav JANOVSKEÝ, *O reinfekci příjicné*, ČLČ, 1884, ročník XXIII., s. 429-430, 459-461, 491-493.

³²⁵ Vítězslav JANOVSKEÝ, *O osutinách taktiků*, ČLČ, 1884, ročník XXIII., s. 811-812, 827-828.

³²⁶ Vítězslav JANOVSKEÝ, *Případ cheiropompholyxu (Dyshidrosis-Fox)*, ČLČ, 1885, ročník XXIV., s. 369.

³²⁷ Vítězslav JANOVSKEÝ, *Dobré zdání c. k. lék. fak. české. I. Trýznění dítěte. Smrt. II. Příjice dle udání kojencem přenesená*, ČLČ, 1885, ročník XXIV., s. 513-514, 641-644.

³²⁸ Vítězslav JANOVSKEÝ, *Studie o „kérion Celsi“*, ČLČ, 1885, ročník XXIV., s. 785-786, 801-802, 817-819.

často s protichůdnými názory, pigmentové změny vyvolané příjčnou nákazou³²⁹. V současné době můžeme pozorovat obě výše zmiňované poruchy pigmentace související se syfilis, dnes již s ustálenou nomenklaturou. Jako corona Veneris (v Janovského článku příjice barvivová) se popisují tmavší hyperpigmentované, jemně zašupené plaky ve vlasové hranici. Druhou formou změny pigmentace je leucoderma syphiliticum (zachoval se Neisserův název), nebo i tzv. Venušin náhrdelník, a tato forma se projevuje hypopigmentovanými, bílými makulami nejčastěji lokalizovanými kolem krku. Obě klinické formy jsou projevem sekundárního stádia syfilis³³⁰.

Dalšími Janovského články z oblasti dermatologie jsou *O významu reakce diazové u neštovic*³³¹, *O idiopatické sněti kožní*³³², *O erytémeh náhlých a zhoubných*³³³ a *Dermatitis herpetiformis Duhring*, kterou popsal americký lékař Louis A. Duhring (1845-1913), a z článku se dozvídáme o projevech – silně svědících vezikulách. Janovský zde píše o Kaposiho nespokojenosti s názvem nemoci, který se kloní k Hebrovu názvu impetigo herpetiformis. Janovský zde popisuje i svůj klinický případ pacientky s touto nemocí³³⁴.

V současné době se ustálil název dermatitis herpetiformis Duhring, je prokázané, že se jedná o autoimunitní onemocnění, které souvisí zejména s celiakií³³⁵.

Janovského publikační činnost přesahuje obor dermatovenerologie, což dokazuje svým článkem *O Kochově metodě léčení TBC (dle zkušeností získaných v Berlíně)*³³⁶. Dalším spíše statistickým článkem je *Zpráva o nemocných léčených tuberkulinem na c. k. klinice pro nemoci kožní a příjčné ve všeobecné nemocnici v roku 1890-1891*³³⁷. Jeho dalšími publikace jsou *O afekcích*

³²⁹ Vítězslav JANOVSÝ, *K nauce o příjci barvivové (syphilis pigmentosa)*, ČLČ, 1886, ročník XXV., s. 561-564.

³³⁰ Jiří ŠTORK et al., *Dermatovenerologie*, Praha, 2008, s. 434-437.

³³¹ Vítězslav JANOVSÝ, *O významu reakce diazové u neštovic*, ČLČ, 1888, ročník XXVII., s. 65-67, 81-82, 97-99, 113-115, 129-131, 145-147, 167, 180-182.

³³² Vítězslav JANOVSÝ, *O idiopatické sněti kožní*, ČLČ, 1888, ročník XXVII., s. 529-532.

³³³ Vítězslav JANOVSÝ, *O erytémeh náhlých a zhoubných*, ČLČ, 1889, ročník XXVIII., s. 251, 271, 315, 334, 356, 434, 494, 511, 551, 596.

³³⁴ Vítězslav JANOVSÝ, *Dermatitis herpetiformis Duhring*, ČLČ, 1889, ročník XXVIII., s. 21-23, 60-62.

³³⁵ Michael STICHERLING, Cornelia ERFURRT-BERGE, *Autoimmune blistering diseases of the skin*, *Autoimmun Rev.*, 11(3), 2012, s. 226-230.

³³⁶ Vítězslav JANOVSÝ, *O Kochově metodě léčení TBC (dle zkušeností získaných v Berlíně)*, ČLČ, 1890, ročník XXIX., s. 965-967, 989-992, 1017-1019, 1041-1045.

³³⁷ Vítězslav JANOVSÝ, *Zpráva o nemocných léčených tuberkulinem na c. k. klinice pro nemoci kožní a příjčné ve všeobecné nemocnici v roku 1890-1891*, ČLČ, 1891, ročník XXX., s. 777, 800, 817.

kůže při krtičnatosti se zvláštním zřetelem ku scrophulodermii³³⁸, *O léčení lupusu a skrofulodermie s kalium cantharidicum Liebreich*³³⁹, *O léčení lupusu*³⁴⁰, kazuistický příspěvek *Zvláštní případ mnohonásobné gangrény kožní*³⁴¹, *O léčení sklerodermie*³⁴².

O něco více se chci věnovat článku *Příspěvky k nauce o lysivosti (alopecia)*, který je opět kompilát a shrnutí zkušeností zahraničních kolegů s touto nemocí. Kaposi alopecii definuje jako konečnou kombinaci dvou procesů – nadměrného výpadu vlasů a nedostatečného dorostu vlasů. Alopecii se projevuje řada klinických jednotek, ale v Janovského době nebylo systematické dělení alopecii dle etiologie popsané ani stanovené. V článku lze nalézt klinické příspěvky evropských dermatologů a zkrácený klinický popis jejich pacientů, u většiny kterých na základě histologického vyšetření prokázali atrofii škůry a známky zánětu. I sám Janovský cítí v oblasti alopecii mnoho nezodpovězených otázek³⁴³, z nichž některé myslím nejsou s jistotou zodpovězeny ani dnes.

V dalším svém článku *O léčení lišeje mokravého* vychází autor ze sbírky klinických přednášek prof. Thomayera a ze souhrnného referátu Neissera z III. sjezdu dermatologické společnosti německé v roce 1892. Jak se z článku dozvídáme, Hebra úplně popíral vliv vnitřních příčin na rozvoj a zhoršení ekzému, s čímž Janovský nesouhlasil. Ten naopak vidí vliv vnitřních nemocí na zhoršení ekzému. Toto popisuje u diabetiků, anemických pacientů, alkoholiků, pacientů se zažívacími obtížemi a zejména pacientů – neuropathů. Nicméně ekzém pozoroval i u pacientů, u kterých po vyšetření jakékoliv z výše zmíněných onemocnění vyloučil. Akutní ekzém doporučuje autor léčit rozumnou úpravou životosprávy, při onemocnění vnitřních orgánů je vhodné farmakologicky léčit základní onemocnění. Jako celkové léky při léčbě ekzému v případě dyspeptických onemocnění používal ichtyol v pilulkách či kapslích, bromové soli používal k léčbě neurasteniků a neuropatů. Za základ léčby ale považoval léčbu místní. Akutní mokravý ekzém nedoporučoval koupat, ale ošetřovat indiferentními zásypy, které zastaví mokvání, eventuálně ho lze vysušit obklady resorcinovými. Subakutní ekzém léčil Lassarovou pastou,

³³⁸ Vítězslav JANOVSÝ, *O afekcích kůže při krtičnatosti se zvláštním zřetelem ku scrophulodermii*, ČLČ, 1890, ročník XXIX., s. 25, 48, 68, 131, 141, 268.

³³⁹ Vítězslav JANOVSÝ, *O léčení lupusu a skrofulodermie s kalium cantharidicum Liebreich*, ČLČ, 1891, ročník XXX., s. 269-271, 296-299.

³⁴⁰ Vítězslav JANOVSÝ, *O léčení lupusu*, ČLČ, 1896, ročník XXV., s. 517-522.

³⁴¹ Vítězslav JANOVSÝ, *Zvláštní případ mnohonásobné gangrény kožní*, ČLČ, 1896, ročník XXV., s. 421, 437.

³⁴² Vítězslav JANOVSÝ, *O léčení sklerodermie*, ČLČ, 1898, ročník XXVII., s. 128-131.

³⁴³ Vítězslav JANOVSÝ, *Příspěvky k nauce o lysivosti (alopecia)*, ČLČ, 1896, ročník XXV., s. 113-116, 131-136.

kteřá obsahovala zinci oxid, amyli trit. aa 10,0 a vazelinu albu 20,0, ichtyolem, sírovými preparáty nebo resorcinem v kombinaci s tukem. Chronický ekzém, který se histologicky dle autora vyznačuje bujením vrstvy rohové = hyperkeratózou, hyperplastickým zánětem ve škáře a otokem, ztluštěním kolagenních vláken a proliferaci buněk vazivových, což ovlivňuje zevní léčbu. V této fázi ekzému doporučoval koupele, po kterých kůže změkne. Lokálně doporučoval arsen, k odšupení kyselinu salicylovou, celkově se Janovskému u chudokrevných pacientů osvědčilo podávání železa. Při impetiginizaci ekzému doporučoval nejdřív odstranit stroupky buď aplikací čistého olivového oleje, nebo olivový olej smíchaný s acidum carbolicum a acidum salicylicum. Speciální zevní léčbu doporučuje u ekzému v oblasti genitálu, konečníku, obličeje, nosu a uší. Nicméně vždy je dle autora třeba brát ohled na typ ekzému, místo aplikace léku a individuální dráždivost kůže³⁴⁴.

Dalším příspěvkem Janovského do Časopisu lékařů českých byla krátká rozprava *O léčení sklerodermie*³⁴⁵. Rozsáhlejší byl o rok později vydaný článek s názvem *O sero- a organoterapii syfilis a kožních onemocnění*, ve kterém autor v úvodu jako příklad organoterapie uvádí podávání štítné žlázy in substantia a thyrojinu Baumanova při myxedému (pozn. onemocnění štítné žlázy), jako příklad sérotherapie uvádí podávání Behringova séra při difterii, které bylo v Janovského době mezi danými odborníky tématem hlavní diskuze. Tyto úspěšné léčebné metody Janovského inspirovaly ke zvážení organoterapie a sérotherapie při léčbě kožních onemocnění a syfilis. Janovský uvádí, že základ k racionální séroterapii položil v roce 1880 Pasteur (1822-1895), jehož hlavní práce byla o choleře kuřat a toxinů z kultur zárodků. Později práce Kitasata (1853-1931) a Wassermannova (1866-1925) dokázaly, že toxiny ze sterilizovaných kultur různých patogenních mikrobů imunizují, jak to prokázal Kitasato u tetanu, který byl dle Janovského, otcem myšlenky, že krev a sérum specificky imunizovaných zvířat obsahuje látky, jejichž vpravení v dostatečném množství má u normálních zvířat za následek totožnou specifickou imunitu. Co se týče přímo sérotherapie syfilis se Janovský ve svém článku opírá o pokusy florentinského syfidologa Celsa Pelizzariho (1851-1925), který v roce 1894 provedl pokus se zaočkováním krve nemocných se sekundárním stádiem syfilis (denně očkoval 1-2 cm³ krve) osobám s primárním stádiem syfilis, u kterých poté pozoroval lehčí průběh syfilis, což

³⁴⁴ Vítězslav JANOVSÝ, *O léčení lišaje mokravého*, ČLČ, 1897, ročník XXVI., s. 183-187, 203-205, 223-225.

³⁴⁵ Vítězslav JANOVSÝ, *O léčení sklerodermie*, ČLČ, 1898, ročník XXVII., s. 128-131.

považoval za dočasnou imunitu proti nové syfilitické nákaze díky antitoxinům v krvi nemocných. Nicméně poté v roce 1895 Francouzi Gilbert (1858-1927), Fournier (1832-1914) a další uskutečnili další pokusy. Zvířatům, zejména psům a koním, vstříkovali krev syfilitiků a očkovali je zároveň sekretem ze syfilitických vředů s výsledkem, který Janovský označil za pochybný. I práce ostatních evropských syfilidologů byly v této oblasti s pochybným, nejednoznačným výsledkem. Janovský v tomto článku cituje práce evropských venerologů publikujících zejména v časopisu *Archiv für Dermatologie und Syphilis*. Cituje zde i článek významného německého venerologa Alberta Neissera (1855-1916) věnovaný prof. Pickovi v roce 1898 s titulem *Was wissen wir von einer Serumtherapie bei Syphilis und was haben wir von ihr zu hoffen* (Co víme o séroterapii syfilis a v co můžeme u ní doufat), kde Neisser podotýká, že na základě dosavadních pokusů nelze v podstatě o séroterapii jako takové, ani o preventivním očkování při syfilis, zatím vůbec mluvit. Neisser v této otázce velmi rozumně argumentuje s reinfekcí syfilis u pacientů, čímž se kloní k myšlence, že nemocný může opakovaně syfilis onemocnět, tudíž tím pokládá preventivní očkování proti této nemoci za nepodložené. Janovský, jak sám uvádí v článku, žádné pokusy se séroterapií syfilis, neprováděl³⁴⁶. Na základě našich dnešních poznatků nelze nic jiné, než ocenit Neisserův názor a zcela správné výsledky jeho pozorování, protože po překonané syfilitické infekci může u pacienta po expozici a nákaze dojít k opakované reinfekci této nemoci, a imunizace, ani očkování by nevedlo ke vzniku imunity proti této nemoci.

V témže ročníku ČLČ Janovský uveřejnil zprávu z literatury *O Nielsovi Rybergovi Finsenovi* (1860-1904, dánském lékaři, rytíři dánského Řádu Dannebrog, nositeli Nobelovy ceny za fyziologii a medicínu, kterou obdržel v roce 1903 za objev fototerapie³⁴⁷) *La Photothérapie* (Paris, 1899), kde Janovský píše, že Finsen založil v Kodani zvláštní ústav pro světelnou terapii k léčbě kožních nemocí, zejména lupus vulgaris. Z článku se dozvídáme, že Finsen léčil fototerapii jako první plané neštovice, kde účinky světla pozoroval v rychlejším hojení puchýřků, které nehnisaly a hojily se bez komplikací. Za nejlepší léčebné spektrum považoval ultrafialové světlo. Finsen nejdříve pozoroval a zkoumal účinky světla na zvířatech, například na vejcích salamandra, mouchách a dešťovkách. Poté následovaly pokusy s léčebným efektem světla na

³⁴⁶ Vítězslav JANOVSÝ, *O sero- a organoterapii syfilis a kožních onemocnění*, ČLČ, 1899, ročník XXVIII., s. 191-195, 213-215.

³⁴⁷ Prof. N. R. Finsen, *Nature* 70, 1904, s. 532-533.

lupusu, které byly úspěšné, ale vyžadovaly delší dobu léčby, a u některých pacientů byl po fototerapii pozorován erytém³⁴⁸.

V dalším čísle ČLČ najdeme zprávu o Janovského přednášce na III. sjezdu českých přírodopisců a lékařů, konaného ve dnech 25. – 29. 5. 1901 v Praze kde přednesl v sekci IV – ranlékařské přednášku s názvem *Přednáška orientační o dnešním stavu kapavky*, ve které kapavku dělí na kapavku akutní, kde zmiňuje gonokoky jako nezvratnou příčinu kapavky, které byly objeveny Neisserem v roce 1879. Gonokoky způsobují výtok, lze je kultivačně prokázat a při zanesení této bakterie do mužské i ženské močové trubice způsobí akutní kapavčitou infekci. Při chronické kapavce upozorňuje na vývoj vyšetřovacích endoskopických metod. Za možné komplikace kapavky uvádí abscesy a záněty prostaty, varlat, nadvarlat. Terapii kapavky považuje za svízelnou, abortivní metody a stříbrnaté soli u akutní kapavky nejsou zcela spolehlivé³⁴⁹.

Ve stejném ročníku časopisu můžeme najít krátký Janovského referát o endoskopii uretry s názvem *Další studie o endoskopii roury močové*³⁵⁰.

Krátkou rozpravu s podobnou tematikou publikuje Janovský v roce 1903 s názvem *O zúčastnění se prostaty procesu gonorrhoeického*³⁵¹, a v dalším ročníku ČLČ najdeme zápis dr. Vátera o přednášce prof. Janovského *O pseudoleukémii kůže* v Karolinu při příležitosti schůze SLČ dne 2. 5. 1904³⁵². Mezi další Janovského články patří *Krátký přehled dosavadních zkušeností o moderních reakcích na tuberkulozu kůže*³⁵³, *O kosmetické masáži*³⁵⁴ a krátký článek *Naše zkušenosti s lékem Ehrlich-Hataovým při léčení příjice*³⁵⁵.

Přehled Janovského časopisecké publikační činnosti:

| | | |
|------------------------------------------------------------|------------------------------|------|
| Bericht über die Leistungen auf dem Gebiete der Pädiatrik* | Österr. Jahrb. für Pädiatrik | 1871 |
| Z náuky o zánětu | Časopis lékařů českých | 1872 |

³⁴⁸ Vítězslav JANOVSKEÝ, *O Nielsovi Rybergovi Finsenovi*, ČLČ, 1899, ročník XXVIII., s. 509-511.

³⁴⁹ Vítězslav JANOVSKEÝ, *Přednáška orientační o dnešním stavu kapavky*, ČLČ, 1901, ročník XL., s. 689.

³⁵⁰ Vítězslav JANOVSKEÝ, *Další studie o endoskopii roury močové*, ČLČ, 1901, ročník XL., s. 708.

³⁵¹ Vítězslav JANOVSKEÝ, *O zúčastnění se prostaty procesu gonorrhoeického*, ČLČ, 1903, ročník XLII., s. 603.

³⁵² ČLČ, 1904, ročník XLIII., s. 481, 655.

³⁵³ Vítězslav JANOVSKEÝ, *Krátký přehled dosavadních zkušeností o moderních reakcích na tuberkulozu kůže*, ČLČ, 1907, ročník XLVI., s. 408.

³⁵⁴ Vítězslav JANOVSKEÝ, *O kosmetické masáži*, ČLČ, 1909, ročník XLIII., s. 795, 1013.

³⁵⁵ Vítězslav JANOVSKEÝ, *Naše zkušenosti s lékem Ehrlich-Hataovým při léčení příjice*, ČLČ, 1910, ročník XLIX., s. 1460.

| | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|------|
| Příspěvky k léčení kapavky | Časopis lékařů českých | 1872 |
| Über syphilitischer Eruptionsfieber* | Neuvedeno (Berlin) | 1872 |
| Casuistische Beiträge zur Lehre von syphilitischer Fieber | Vierteljahrschrift für die prakt. Heilkunde | 1874 |
| Casuistische Beiträge zur Lehre von syphilitischer Fieber (pokrač.) | Vierteljahrschrift für die prakt. Heilkunde | 1874 |
| Opar mnohotný a horečka při oparu (Herpes multiplex, febris herpetica) | Časopis lékařů českých | 1875 |
| Dvojí otrávení otrušíkem. Smrt. | Časopis lékařů českých | 1875 |
| Über Lymphorrhagie | Vierteljahrschrift für die prakt. Heilkunde | 1875 |
| Zánět průšnice epidemický | Časopis lékařů českých | 1876 |
| O léčení neštovic kyselinou salicylovou a salicyličnanem natronatým | Časopis lékařů českých | 1878 |
| Leukoplakia buccalis et lingualis | Časopis lékařů českých | 1878 |
| Referat über die Massregeln zur Verhütung und Bekämpfung schwerer Epidemien in der Stadt Prag* | Prager med. Wochenschrift | 1879 |
| Karel Rokitsanský | Časopis lékařů českých | 1879 |
| Kazuistika z praxe. Polostranný úbyt obličeje (Hemiatrophia facialis progressiva) | Časopis lékařů českých | 1879 |
| Zpráva o činnosti Spolku lékařů českých, schůze 9. února 1880 | Časopis lékařů českých | 1880 |
| Ku nauce o přijíci plic | Časopis lékařů českých | 1880 |
| Die geschichtliche Entwicklung der gerichtlichen Medizin* | Handbuch für gerichtliche Medizin (Tübingen) | 1881 |
| Lungensyphilis* | Neuvedeno (Prag) | 1881 |
| O skleromu kůže | Časopis lékařů českých | 1881 |
| Z dějin vojenského lékařství | Časopis lékařů českých | 1881 |
| Příjice v poměru ku manželství a dědičnosti (literární úvaha) | Časopis lékařů českých | 1881 |
| Historical sketch of the development of legal medicine (rusky)* | Neuvedeno (St. Petersburg) | 1882 |
| Herpes beider Hände als Mesntruationssexanthem* | Centralblatt für Gynäkologie | 1882 |
| O endoskopii roury močové ohledem na občasnou kapavku | Časopis lékařů českých | 1882 |
| Případ červeni výpotkové | Časopis lékařů českých | 1883 |
| O osutinách jodoformových | Časopis lékařů českých | 1883 |

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------|
| Vliv nerstva na nemoci kožní | Časopis lékařů českých | 1884 |
| Poměr vředu žíravého k TBC | Časopis lékařů českých | 1884 |
| Další pozorování o osutinách jodoformových | Časopis lékařů českých | 1884 |
| O reinfekci příjčné | Časopis lékařů českých | 1884 |
| O osutinách tabetiků | Časopis lékařů českých | 1884 |
| Über die Exantheme der Tabiker* | Wiener med. Presse | 1885 |
| Über die neuere Behandlungsmethode der Hautkrankheiten* | Wiener med. Presse | 1885 |
| Beiträge zur Geschichte der Dermatologie: Das Altertum: Hippokrates und die Hypokratiker* | Deutsches Archiv für Geschichte der Medizin und med. Geographie | 1885 |
| Případ cheiropompholyxu (Dyshidrosis-Fox) | Časopis lékařů českých | 1885 |
| Dobré zdání c. k. lék. fak. české. I. Trýznění dítěte. Smrt. II. Příjice dle udání kojencem přenesená | Časopis lékařů českých | 1885 |
| Studie o „kérion Celsi“ | Časopis lékařů českých | 1885 |
| Über Rhinoskleroma und Xeroderma pigmentosum* | Wiener med. Presse | 1886 |
| K nauce o příjici barvivové (syphilis pigmentosa) | Časopis lékařů českých | 1886 |
| O významu reakce diazové u neštovic | Časopis lékařů českých | 1888 |
| O idiopatické sněti kožní | Časopis lékařů českých | 1888 |
| O erytémeh náhlých a zhoubných | Časopis lékařů českých | 1889 |
| Dermatitis herpetiformis Duhring | Časopis lékařů českých | 1889 |
| Acanthosis nigricans* | Internationaler Atlas seltener Hautkrankheiten | 1890 |
| Endoskopische Beiträge zur Lehre von der Gonorrhoe des Weibes* | Wiener med. Presse | 1890 |
| O Kochově metodě léčení TBC (dle zkušeností získaných v Berlíně) | Časopis lékařů českých | 1890 |
| O afekcích kůže při krtičnatosti se zvláštním zřetelem ku scrophulodermii | Časopis lékařů českých | 1890 |
| Zpráva o nemocných léč. tuberkulinem na c. k. klinice pro nemoci kožní a příjčné ve všeob. nem. 1890-1891 | Časopis lékařů českých | 1891 |
| O léčení lupusu a skrofulodermie s kalium cantharidicum Liebreich | Časopis lékařů českých | 1891 |
| O léčení lupusu | Časopis lékařů českých | 1896 |
| Zvláštní případ mnohonásobné gangrény kožní | Časopis lékařů českých | 1896 |

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|------|
| Příspěvky k nauce o lysivosti (alopecia) | Časopis lékařů českých | 1896 |
| O léčení lišaje mokravého | Časopis lékařů českých | 1897 |
| O léčení sklerodermie | Časopis lékařů českých | 1898 |
| O sero- a organotherapii syfilis a kožních onemocnění | Časopis lékařů českých | 1899 |
| O Nielsovi Rybergovi Finsenovi | Časopis lékařů českých | 1899 |
| Přednáška orientační o dnešním stavu kapavky | Časopis lékařů českých | 1901 |
| Další studie o endoskopii roury močové | Časopis lékařů českých | 1901 |
| O zúčastnění se prostaty procesu gonorrhoického | Časopis lékařů českých | 1903 |
| Hyperkeratosen* | Handbuch der Hautkrankheiten von Prof. Mracek (Wien) | 1904 |
| Krátký přehled dosavadních zkušeností o moderních reakcích na tuberkulozu kůže | Časopis lékařů českých | 1907 |
| O kosmetické masáži | Časopis lékařů českých | 1909 |
| Naše zkušenosti s lékem Ehrlich-Hataovým při léčení příjice | Časopis lékařů českých | 1910 |
| Über die Beteiligung der Drüsen und der Skeneschen Lakunen der weibl. Urethra am gonorrh. Prozesse* | Archiv für Dermatologie und Syphilis | 1911 |
| Die Beziehung des Colliculus cervicalis zur Pathologie der weiblichen Urethra* | Archiv für Dermatologie und Syphilis | 1916 |
| Drei Fälle familiärer Hautatrophie (Poikiloderma atrophicans)* | Archiv für Dermatologie und Syphilis | 1921 |
| Osutiny chřipkové | Česká dermatologie, 3. ročník, 2. sešit | 1922 |
| Prof. Dra. Šambergra a dra. Hübschmanna Atlas chorob kožních a pohlavních | Česká dermatologie, 3. ročník, 10. sešit | 1922 |
| Acne rosacea syphilitica | Česká dermatologie, 4. ročník, 6-7. sešit | 1923 |

356

11.4.6 Janovského éra v české dermatologii

Pouze na čitateli nechám to, aby si vytvořil na základě předchozích kapitol svůj vlastní obraz o Vítězslavovi Janovském. Budu ráda, bude – li se mnou souhlasit, bez velkých a mnohdy i zbytečných slov, že Janovský byl skutečným nestorem české dermatologie.

³⁵⁶ *označené Janovského časopisecké publikace v přehledné tabulce jsou převzaty z Reinhard ROTH, *Die Personalbibliographien der Professoren und Dozenten der Augenheilkunde, Dermatologie, Gerichtsmedizin, Gynäkologie, Psychiatrie und Zahnheilkunde an der Medizinischen Fakultät der deutschen Karl-Ferdinands-Universität in Prag im ungefähren Zeitraum von 1848-1880 (Inaugural Dissertation)*, 1872, s. 28-31.

Za Janovského není potřeba horlivě mluvit, za něho svědčí obrovské množství jeho publikací, učebnic, zásluh a i samotná česká dermatovenerologická škola. O osobnosti a životě Vítězslava Janovského se můžeme více dozvědět z článků jeho spolupracovníků – prof. Šambergera, který vyšel 28. března 1925 v Časopisu lékařů českých [celé znění textová příloha č. 1] a Antonína Trýba, v časopise Česká dermatologie [celé znění textová příloha č. 2], vydaných při příležitosti úmrtí V. Janovského [obrázek 37, obrázek 38].

12 Česká dermatovenerologie v samostatném státě a meziválečném období (1918-1939)

Vznik samostatného československého státu v říjnu 1918 po skončení I. světové války, byl historických přelomem v životě našich národů. Československo si během dvaceti let své existence získalo v Evropě postavení vyspělého kulturního státu. Státní samostatnost přinesla i řadu pozitivních změn pro naše školství a zdravotnictví.

Zásadně se změnilo i postavení pražských univerzit. Z jejich názvu zmizelo jméno Ferdinanda (Karlo – Ferdinandova univerzita) připojené v období pobělohorském. 19. 2. 1920 vyšel zákon o vztahu obou univerzit, který stanovil, že pouze česká univerzita je pokračovatelkou starobylého učení Karlova s právem nazývat se Karlovou univerzitou, zatímco druhá se stala pouhou Německou univerzitou v Praze.

V oblasti organizace zdravotnictví vyšly v letech 1920 a 1922 zákony, které převáděly péči o všechny zdravotní záležitosti dosud obstarávané obcemi v samostatné i přenesené působnosti do státní správy. Ve zdravotnickém ústavnictví nedošlo k zásadním změnám, vedle ústavů státních a městských nadále existovaly ústavy soukromé, patřící různým institucím a jednotlivcům. Počet nemocnic v republice stoupal, i když jejich počet stále nebyl dostatečný. Proto byly budovány nové nemocnice, jako například v letech 1926-1934 bylo vybudováno několik nových pavilonů v nemocnici na Bulovce, která disponovala v roce 1938 1384 lůžky, nebo byla v roce 1922 postátněna vinohradská nemocnice tak, že měla v roce 1938 584 lůžek. Praha měla v té době něco kolem 900 000 obyvatel, a předpokládala se potřeba 5 – 12 lůžek na tisíc obyvatel, čímž nadále chyběla nemocniční i klinická lůžka i díky tomu, že specialisté v nemocnicích na Bulovce či vinohradské přitahovali pacienty z celé země. Na sklonku roku 1938 (12. 11.) vydalo

Ministerstvo zdravotnictví výnos, který se poprvé snažil centrálně regulovat příliv pacientů do pražských nemocnic. Praha byla rozdělena na tři rajony: Bulovka byla určena pro sever, vinohradská pro východ a všeobecná nemocnice pro západ.

Postavení Karlovy univerzity se také změnilo tím, že přestala být jedinou univerzitou ve státě. V lednu 1919 byla založena univerzita v Brně, v červnu 1919 univerzita v Bratislavě. Pražská lékařská fakulta, podobně jako ostatní fakulty Karlovy univerzity, přispěla významnou měrou k tomu, že nové univerzity mohly brzy zahájit činnost tím, že pro ně uvolnila ze svých řad příslušné odborníky, jako tomu bylo například na brněnské dermatovenerologické klinice³⁵⁷.

12.1 Klinika pro choroby kožní a venerické v Brně a její přednosta prof. Antonín Trýb (1844-1960)

Přednostou brněnské nově zřízené Kliniky pro choroby kožní a venerické se stal, a byl jím s přestávkou za okupace, až do roku 1956, jeden z asistentů Janovského kliniky – Antonín Trýb (1884-1960), který se věnoval zejména histopatologii kůže. Kromě toho byl Trýb v letech 1927/28 děkanem lékařské fakulty Masarykovy univerzity, za okupace v roce 1942 byl zatčen, vězněn, později propuštěn a penzionován, poté opět reaktivován v květnu 1945. V letech 1950/52 byl prorektorem Masarykovy univerzity, v letech 1952/53 opět děkanem lékařské fakulty zmíněné univerzity a od roku 1956 ředitel laboratoře biochemie kůže lékařské fakulty v Brně. V květnu 1958 odešel do důchodu. Vedle své kariéry dermatovenerologické proslul i jako spisovatel, od dob studií publikoval básně a jeho literární tvorba vyvrcholila v roce 1935 historickým románem *Císař chudých*³⁵⁸.

Spektrum dermatovenerologických onemocnění v té době tvořila hlavně mikrobiální a plísňová onemocnění kůže, tuberkulóza kůže reprezentována vulgárním lupusem spojená se sociálními a společenskými dopady. I v tomto časovém období se vyskytovaly případy těžkých erythrodermií, neléčitelných puchýřnatých chorob, rozsáhlých dekubitů, pro které byl na kožní klinice v Brně zaveden po Hebrově vzoru speciální způsob ošetřování – tzv. vodní lůžka, umožňující celotělovou aplikaci různých stav upravujících roztoků a přípravků, jakož i snadnější manipulaci

³⁵⁷ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ, Jan BŘÍZA, *Dějiny všeobecné fakultní nemocnice v Praze 1790-2010*, Praha, 2011, s. 114-140.

³⁵⁸ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ, BSPLE, *díl II. L-Ž*, Praha 1993, s. 335-336.

s pacientem. Společensky významné a zdravotnický závažné bylo epidemické šíření pohlavních chorob, které byly sice v dané době diagnostikovatelné jak mikroskopicky, tak sérologicky, nicméně stále léčebně obtížně ovlivnitelné. V případě syfilis bylo nové a přínosné zavedení salvarsanu do terapie, s čímž měl Trýb zkušenosti získané za pobytu v Hamburku, a v praxi aplikované již v Praze. U kapavky přetrvávaly stále výplachy genitálního traktu antiseptickými roztoky a později se praktikovala popudová léčba genovakcínami. Vzhledem k velice omezeným možnostem léčení a prevence přenosu byla pohlavním chorobám věnována maximální intenzita zdravotně – osvětové, publikační i přednáškové činnosti, jak v rámci lékařských institucí, tak i v laické veřejnosti a armádě. Prof. Trýb publikoval práci *Kožní a venerické choroby v sibiřské armádě*. Na sjezdu Ligy červených křížů přednášel *Metody populárního poučování, organizace tohoto poučování a výsledky*, přednášel i na V. světovém kongresu o sexuální výchově v Brně v roce 1932. **Byl zakládajícím a aktivním členem Společnosti pro potlačování pohlavních chorob.** Založením společnosti se vytvořily podmínky pro šíření dermatologických poznatků v lékařství, zejména mezi dermatology, a to hlavně vydáním Trýbovy učebnice ***Praktická dermatologie I. – V.*** (Praha 1937, 1941, 1949, 1950, 1953) a ***Choroby sexuální a venerické I. a II.*** (Praha 1925 a 1928), kterou velmi kladně hodnotil prof. Gawalowski ve své rozsáhlé recenzi: „Autor dovedl přiblížit praktikovi patologicko – anatomický a patogenetický podklad kožních chorob způsobem velmi šťastným. Ještě větší zásluhu si však získal nevďěčným pokusem zastavit záplavu speciálních léků vychvalovaných praktikovi většinou reklamou otevřenou i skrytou, jako léky specifické pro jednotlivé choroby. Postavil proti tomu jednoduchou logicky zdůvodněnou a fyziologicky citěnou recepturu magistraliter“. V roce 1949 vydává Trýb informační leták *Zbytečné choroby* a pokládá **za velmi pozitivní existenci Zákona o potlačování pohlavních chorob z roku 1922**³⁵⁹.

Při příležitosti 50. narozenin přednosta dermatologické kliniky Masarykovy univerzity v Brně vyšel v České dermatologii článek o oslavenci. Autor článku píše: „*Věda, umění, politika – tři mety lidských snah... Kdo z dnešních lidí může být zároveň i dobrým vědcem i umělcem i politikem? Být však umělcem s dobrou politickou orientací, nebo politikem s vědeckou průpravou či vědcem s uměleckým založením, i toho jest tolik, že to stačí k vyplnění životního úkolu, a je jen málo těch, kterým se to podaří! Dobrý klinik, má-li to někam dopracovati, musí*

³⁵⁹ Jiří ZÁHEJSKÝ, *Obor dermatovenerologie v poválečných obdobích po 1. a 2. světové válce*, ČLČ, 2011, 150 (2), s. 112-113.

býti aspoň trochu umělcem. Osobnost Trýba nebyla by podána celá, kdybychom nevzpomněli jeho tvorby básnické a prozaické. Ať již kdokoli – literární kritik či medicus – bude posuzovati dílo A. Trýba z té či oné stánky, vždy narazí na obě složky – vědu a poezii – úzce spojené u něho v jediný harmonický celek. Kromě vědeckých prací, napsal ještě celou řadu knih a brožur populárně vědeckých, přednáší rád pro širší veřejnost jak v Brně, tak i v malých městech moravských a je účasten všeho kulturního dění mladé brněnské univerzity a uměleckého života moravského. Redakce České dermatologie přeje se mnou prof. Trýbovi, aby svou druhou padesátku prožil neméně bohatě a krásně jako tu první, kterou má právě za sebou“³⁶⁰.

12.2 Studentský život na Karlově univerzitě po I. světové válce

Ve způsobu klinické výuky na pražské lékařské fakultě nedošlo k významným změnám, protože v podstatě zůstal v platnosti rigorózní řád z roku 1903.

Počet posluchačů v prvních poválečných letech výrazně stoupl na české i německé univerzitě, zejména díky tomu, že se na studia hlásili i staří abiturienti po návratu z války. Na české fakultě bylo zapsáno v zimním semestru 1920 2812 posluchačů, na německé 1656 studentů. Poté postupně jejich počet klesal zejména v souvislosti s vybudováním univerzit v Brně a Bratislavě. Ve 30. letech dochází ale opět ke zvýšení počtu studentů, zejména na české fakultě, na které bylo v roce 1936 zapsáno 3100 posluchačů. Vzrůstající počet studentů nebyl však doprovázen odpovídajícím růstem klinických lůžek, jak poukazoval například prof. Prusík v roce 1935, že počet interních lůžek ve všeobecné nemocnici stoupl o 25 %, zatímco počet posluchačů stoupl o 300 %. Prof. Hynek v roce 1938 vážně varoval před rozrůstajícím se způsobem studia medicíny „*in absentia*“.

Přeplněnost poslucháren byla kritizována i studenty. Věstník českých lékařů otiskl v roce 1929 projev medika J. Syrového na valné hromadě Spolku českých mediků, v němž jsou konkrétně vyspány nedostatky a závady jednotlivých klinik. Například I. interní klinika měla kapacitu 150 osob, ale výuku zde mělo v zimním semestru 1927/28 absolvovat 356 mediků a v letním semestru 1928 dokonce 443 mediků, což znamená, že pro dvě třetiny mediků nebylo

³⁶⁰ J. JANDA, Prof. MUDr. Antonín Trýb, Česká dermatologie, 1934, 15. ročník, 2. sešit, s. 33-35.

v posluchárně místo. Posluchač, který se několikrát neúspěšně „*pokusil pro sebe urvat místo, přestane chodit na přednášku*“³⁶¹.

12.3 Další stavební a ústavní vývoj české dermatovenerologie na Karlově univerzitě

V novém státě došlo k budování nových ústavů či klinik [obrázek 39]. Nejinak tomu bylo i v oblasti dermatovenerologie na pražské lékařské fakultě.

12.3.1 Ústav pro sexuální patologii

V roce 1919 založil prof. Ferdinand Pečírka (1869-1922) na dermatovenerologické klinice Ústav pro sexuální patologii, v jehož čele stál do roku 1921. Po jeho smrti byly zbytky zřizovaného ústavu uloženy na dermatologickém oddělení polikliniky. V roce 1934 byl prozatímní správou ústavu jmenován prof. Josef Hynie (1900-1989), který jej přemístil zpět na českou dermatologickou kliniku do všeobecné nemocnice, a jehož přednostou byl až do roku 1974. Tento ústav je považován za nejstarší sexuologický ústav na světě. Prof. Hynie byl velmi aktivním dermatovenerologem, zabývajícím se zejména problematikou sexuální výchovy. Byl asistentem a od roku 1931 docentem na klinice prof. Šambergera. V roce 1923 přednesl a publikoval přednášku „*Historie a způsoby boje proti pohlavním chorobám v Anglii*“. V rámci akce královny Viktorie „Jak zabránit šíření pohlavních chorob“ byl Hynie oceněn za závěr svého příspěvku, že: „*Nejlepší prevencí šíření pohlavních chorob je včasná a dokonalá sexuální výchova*“³⁶².

V roce 1924 byly schváleny stavební plány Ing. arch. Kysely na přístavbu české dermatologické kliniky prof. Šambergera. Při schvalovacím řízení bylo ovšem oprávněně poukazováno na to, že nekoordinované přístavby a zvětšování pavilonů v areálu nemocnice vede k celkovému zhoršení situace tím, že mezi pavilony ubývá prostoru, vzduchu a světla.

³⁶¹ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ, Jan BŘÍZA, *Dějiny všeobecné fakultní nemocnice v Praze 1790-2010*, Praha, 2011, s. 114-140.

³⁶² Jiří ZÁHEJSKÝ, *Obor dermatovenerologie v poválečných obdobích po 1. a 2. světové válce*, ČLČ, 2011, 150 (2), s. 112-113.

Dermatologický pavilon byl v roce 1925 prodloužen o 10 metrů směrem k západu ve všech podlažích a byla k němu vybudována přístupová lávka³⁶³.

Z června 1928 byla datována žádost o zřízení poradny pro veneriky na klinice prof. Šambergera, která byla povolena již v červenci téhož roku³⁶⁴.

12.4 Nástupce prof. Janovského – František Šamberger (1871-1944) a další vývoj dermatovenerologie v meziválečném období

Po smrti prof. Janovského se jeho nástupcem v čele pražské české dermatovenerologické kliniky stal jeden z jeho asistentů, **František Šamberger (1871-1944)** [obrázek 40]. František Šamberger se narodil 12. února 1871 v Koutě na Šumavě, maturoval v roce 1890 na gymnáziu v Domažlicích a titul **MUDr. získal v červnu 1896 na české lékařské fakultě**.

Od konce června 1896 pracoval jako externista chirurgického oddělení všeobecné nemocnice, od října téhož roku působil jako vojenský lékař v Josefově. V letech 1898-1900 byl externistou polikliniky, na což navázal jeho studijní pobyt v roce 1900 ve Vídni na gynekologické a chirurgické klinice. Od 1. 9. 1900 již působil jako sekundář všeobecné nemocnice na kožním a očním oddělení a od **1. 10. 1901 se stává asistentem na kožní klinice prof. Janovského. Z dermatovenerologie byl Šamberger habilitován 16. 9. 1905**, vedl soukromou praxi na Václavském náměstí a od roku 1907 byl primářem dermatovenerologického oddělení nemocnice milosrdných bratří v Praze Na Františku, poté ordinář a od roku 1911 primář kožního oddělení nemocnice na Vinohradech. **29. 5. 1911 mu byl udělen titul mimořádného profesora, 19. 9. 1914 titul skutečný mimořádný profesor a 2. 9. 1918 řádný profesor dermatovenerologie. V roce 1918 se stává přednostou kliniky chorob kožních a pohlavních na Karlově univerzitě, kterou vedl 21 let až do svého odchodu na odpočinek 28. 2. 1939.**

Obdržel jihoslovanský řád sv. Sávy III. třídy, bulharské čestné vyznamenání Červeného kříže, a byl členem Výboru pro budování Lékařského domu³⁶⁵.

³⁶³ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ, Jan BŘÍZA, *Dějiny všeobecné fakultní nemocnice v Praze 1790-2010*, Praha, 2011, s. 114-140.

³⁶⁴ František ZÁRUBA, *Všeobecná nemocnice v Praze a historie kožních klinik*, Čs. dermatologie 69, 1994, No. 3, s. 162-164.

³⁶⁵ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ, BSPLE, *díl II. L-Ž*, Praha 1993, s. 303-304.

Z doby, kdy jako mladý lékař procházel různými odděleními nemocnice, se traduje historka, která ukazuje, jak se i tehdy dívaly ostatní obory na dermatovenerologii s despektem. Šamberger působil delší dobu u Thomayera na poliklinice. Když mu oznámil, že se chce věnovat kožním a pohlavním nemocem, usmál se jeho dočasný šéf Thomayer a ironicky prohodil: „*Člověče, vždyť vám žádná pořádná matka dceru nebude chtít dát*“. Byl to žert či skutečný Thomayerův názor?³⁶⁶

Šamberger po experimentálních pracích z endokrinologie věnoval svůj vědecký zájem především patogenezi mnoha kožních onemocnění (psoriáze, ekzémům, kopřivce a jiným), vyzdvihl úlohu lymfatického systému při patogenezi kožních chorob. Vypracoval vlastní systém klasifikace kožních nemocí, který později doplnil a přepracoval. Vytvořil místo dosud převážně užívaného systému patologicko – anatomického systém patogenetický. Vycházel ze zásady, že napřed je poškozena funkce, teprve poté se mění tkáň.

Šamberger měl velké zásluhy o českou dermatologii a venerologii a i o spolkový lékařský život. Byl členem mnoha lékařských spolků tuzemských: Spolku lékařů českých, čestným členem Spolku českých mediků, České dermatologické společnosti, České balneologické společnosti, dále byl členem i mnoha zahraničních spolků a společností, například ve Švédsku, Dánsku, Jugoslávii, Itálii, Bulharsku, Německu, Rumunsku, Francii, Rusku a Polsku (Polskie Towarzystwo Dermatologiczne) i členem společnosti Interstate Postgraduate Medical Association. Díky jeho mezinárodním stykům čile kvetla spolupráce tuzemských a zahraničních dermatovenerologů. Díky svým kontaktům s **prof. Almkvistem**³⁶⁷, zakladatelem švédských Acta Dermatovenerologica, se stal prof. Šamberger spoluredaktorem tohoto časopisu, a tím umožnil českým dermatovenerologům navázat a udržovat kontakt se švédskými kolegy.

Byl nesmírně aktivní při organizování odborného a spolkového života. **Spolu s Ladislavem Haškovicem a Vítězslavem Janovským založil v roce 1918 Československou společnost pro potírání chorob pohlavních, a zákonem č. 241 z roku 1922, jehož byl hlavním iniciátorem,**

³⁶⁶ Milena JIRÁSKOVÁ, *Česká dermatologie přelomu 19. a 20. století*, Referátový výběr z dermatovenerologie, 1/2010, s. 9-14.

³⁶⁷ **Johan Reinhold Almkvist (1869-1945)** studoval ve Stockholmu filosofii a poté medicínu, promoval v roce 1903. V roce 1913 byl na Karolinském institutu jmenován profesorem syfilidologie a v roce 1927 profesorem dermatologie a syfilidologie. Věnoval se zejména venerickým nemocem – léčbě ženské kapavky, patologii syfilis a její léčbě, ulcus molle. Stál v čele sociálních reforem v boji s pohlavními nemocemi ve Švédsku, z: Isidor FISCHER, *Biographisches Lexikon der hervorragenden Ärzte der letzten fünfzig Jahre*, Vídeň, 1933, s. 23-24.

byla předstižena i cizina. Jeho pojetí venerických chorob jako sociálně lékařského problému výrazně přispělo k zintenzívnění protivenerického boje u nás, do čela kterého se postavil. Vydal i knížečku věnující se sexuální výchově mládeže.

Pěstování každého vědního oboru potřebuje také zázemí, kde se sdělují zásadné výsledky a v diskusi se hodnotí jejich kvalita. Tak vznikla **Československá společnost dermato – venerologická, u jejíhož zrodu Šamberger stál, a v letech 1925-1940 byl po dobu 15 let jejím předsedou.** Rovněž stál u zrodu Svazu slovanských dermatologů v roce 1929.

Intenzivní vědecká práce a výměna nabytých poznatků z našeho oboru a jejich zveřejňování, si žádala přirozené publikační možnosti. A tak Šamberger záhy založil, ve spolupráci s prof. Janovským, v roce **1919 odborný časopis Česká dermatologie**, jejímž šéfredaktorem byl od konce I. ročníku po dobu 39 let prof. Trýb a Šamberger se aktivně podílel na jeho redakční práci. Dodnes je tento měsíčník základem postgraduálního vzdělávání česko – slovenských dermatovenerologů.

12.4.1 Rozšíření dermatovenerologické kliniky pod vedením prof. Šambergera

Když v roce 1918 přejímal prof. Šamberger kliniku prof. Janovského, dostal ústav, který již nevyhovoval potřebám doby (jedna ambulance, sérologická a histologická laboratoř, světloléčebná místnost, knihovna v kanceláři přednosta). Nestačili ani lékaři, ani místnosti. Šamberger se tehdy obklopil novými silami a prosadil stavbu nového křídla. Postupně vznikl ústav s oddělením světloléčebným, kosmetickou ambulancí, dobře fungující sérologickou laboratoří s čilým provozem, mykologickým oddělením a konečně i sexuologickou ordinací. Nebylo ale snadné pro všechna tato místa nalézt vhodné síly. Šamberger se proto obklopil řadou schopných lékařů, díky nimž udržel a dále vyvíjel moderní kliniku a s energií sobě vlastní prosadil výstavbu nového křídla.

Sám byl žákem slavného prof. P. G. Unny (1850-1929), slavného německého dermatologa, patologa a chemika, který v roce 1882 zavedl ichtyol do terapie kožních nemocí, a v roce 1849 vydal klasické dílo *Die Histopathologie der Hautkrankheiten*, a proto Šamberger umožnil i svým podřízeným (prof. Trýb, prof. Hübschmann) nabýt u tohoto velikána dermatologické zkušenosti. Prof. Hübschmann vzpomínal na plný provoz všech tří pater Šambergerovy kliniky a uvědomoval si, jak bylo vše zaměřeno ve prospěch vědy i nemocných.

12.4.2 Šambergerova pedagogická činnost

Jak bylo již v předchozí kapitole zmíněno, Šamberger zahájil svou pedagogickou činnost jako soukromý docent s kratšími, dvouhodinovými přednáškami 1x týdně: LS 1906, LS 1907, LS 1908 *Všeobecná a speciální terapie nemocí kožních*, ZS 1906/07, ZS 1907/08, ZS 1908/09, LS 1909, ZS 1909/10, ZS 1910/11, ZS 1911/12, ZS 1912/13, ZS 1913/14, ZS 1914/15, ZS 1915/16, ZS 1916/17, ZS 1917/18, ZS 1918/19 *Dermatologická propedeutika*, LS 1910, LS 1911, LS 1912, LS 1913, LS 1919 *O mužské impotenci*, LS 1914, LS 1915, LS 1916, LS 1917 *O léčbě chorob kožních*. V roce 1919 s odchodem prof. Janovského na odpočinek, **přebírá prof. Šamberger i Janovského jednu ze dvou hlavních přednášek: LS 1919, ZS 1919/20, LS 1920 *O pathologii a terapii chorob venerických*, kterou přednášel 5x týdně.**

12.4.3 Asistenti na klinice prof. Šambergera

S postupným rozvojem kožní kliniky, snahou zachovat pedagogickou kontinuitu, zaváděním nových metod do diagnostiky i léčby, vytvářením nových laboratoří a vývojem podoborů dermatologie (jako byly například kosmetologie či mykologie), muselo zákonitě docházet k personálnímu rozšiřování a zvyšování počtu asistentů. Šambergerova klinika byla vydatnou líhní pro budoucí vedoucí a přednosty kožních klinik a oddělení v Praze i v celé republice. Díky postupné habilitaci většiny asistentů a jejich pronikání na vedoucí místa docházelo k šíření a vývoji dermatologie, která byla vštěpena samotným Šambergerem. Začátky však ani tady nebyly lehké. Po Šambergerově převzetí vedení kliniky pracovali na klinice pouze tři asistenti. Při jeho odchodu na odpočinek jich na klinice pracovalo nepoměrně více než za Janovského éry. K tomu navíc fungovalo i oddělení pro nemoci kožní a příjčné na poliklinice, kde byl v letech 1920 – 1935 ordinářem nejdříve prof. Bukovský, a poté od roku 1936 prof. Gawalowski, na kterém své zkušenosti a praxi získávali další významní představitelé našeho oboru. Postupně, s dalším rozvojem, se na klinice obsadilo i místo písáčky, a dále byl dlouholetým zaměstnancem kliniky Adolf Ježek, který pracoval na klinice celkem 17 let. V letech 1920 – 1921 pracoval Ježek na pozici výpomocného sluhy, poté se tato pozice přejmenovala na zřízence (v letech 1921 – 1924), a v roce 1924 s další změnou názvu ze zřízence na laboranta (ze seznamů přednášek).

MUDr. Karel Gawalowski (1890-1965) byl asistentem na klinice od roku 1920-1939, do odchodu prof. Šambergera na odpočinek, kdy od něho převzal vedení kliniky, které ale vzhledem k probíhající válce a okupačnímu režimu netrvalo dlouho (viz další kapitola).

MUDr. Karel Hübschmann (1890-1981) byl asistentem na Šambergerově klinice v letech 1920 – 1931. V roce 1924 byl habilitován z dermatovenerologie. Od roku 1931 pracoval jako primář oddělení chorob kožních a příjichých v Nemocnici na Bulovce v Praze, přičemž byl v roce 1943 zbaven primariátu a násilně penzionován. Po skončení II. světové války, od roku 1945 byl přednostou II. kožní kliniky, v roce 1946 byl jmenován řádným profesorem s účinností od října 1945 a působil i jako vedoucí katedry dermatologie a venerologie. Vědecky se v začátcích své kariéry zabýval výzkumem TBC a pracemi o alergických mechanismech v etiologii ekzému. V dalším období se věnoval studiu léčby příjice, výsledkem čehož byla monografie *Léčení syfilis* (Praha, 1930), kterou se postavil do čela protivenerického boje v ČSR. V několika pracích se věnoval výstavbě a organizaci práce v kožním oddělení Nemocnice na Bulovce, kde od základů vybudoval moderní dermatovenerologický ústav [obrázek 51]. Ve 30. letech uveřejnil práce o ženské kapavce a nedokončený atlas kožních a pohlavních chorob. Zavedl řadu nových léčebných postupů, jako léčbu mycosis fungoides antimonovými preparáty či injekce jontobrolu. V posledním období své vědecké kariéry se zabýval zejména výzkumem sklerodermie, dermatomykóz, moderní imunobiologii syfilis. Napsal dvě učebnice dermatologie pro zdravotní sestry a řadu kapitol v učebnici venerologie (*Venerologie pro mediky a lékaře*, Praha, 1959). Po celý život se zabýval též historií a popularizací oboru, kterému se věnoval. Byl členem České dermatovenerologické společnosti, předsedou Společnosti pro potlačování chorob pohlavních, čestným členem Švédské dermatologické společnosti, dopisujícím členem Jugoslávského dermatologického družstva a zahraničním členem Polské společnosti dermatologické. 39 let byl šéfredaktorem časopisu *Česká dermatologie*³⁶⁸.

MUDr. Libuše Zemková pracovala jako asistentka kliniky v letech 1921 – 1923.

MUDr. L. Prchalová byla asistentkou na klinice rovněž krátkou dobu v letech 1923 – 1926.

³⁶⁸ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ, *BSPLF fakulty 1348-1939, díl I. A-K*, Praha 1988, s. 231.

MUDr. Karel Procházka (1896-1966) byl asistentem v letech 1923 – 1930, v roce 1929 byl habilitován pro dermatologii a venerologii. Od roku 1930 pracoval jako vedoucí lékař Evidenční stanice pro pohlavní nemoci při Ústřední sociální pojišťovně. Od roku 1938 byl zástupcem přednosta kožního oddělení polikliniky. Profesně se více věnoval sérologii pohlavních chorob, zvláště kapavky, alergologii a mykologii. **V roce 1960 byl jmenován profesorem.** Je autorem učebnic: *Venerologie* (Praha, 1948) a *Dermatologie pro studující zubní lékařství* (Praha, 1952)³⁶⁹.

MUDr. Marie Pokorná byla asistentkou v letech 1926 – 1929.

MUDr. Vlasta Říhová, roz. Moučková (1890-1960) byla zaměstnána jako asistentka na klinice od roku 1926, nejdříve v prvních letech na nehonorované pozici, poté na řádném asistentkém místě až do roku 1937, a věnovala se zejména kosmetologii, později pracovala jako soukromá lékařka pro nemoci kožní a pohlavní. V roce **1932 byla habilitována z dermatologie a venerologie.** Publikovala monografii *Vady a choroby vlasů* (Praha, 1939, II. vydání Praha, 1951), byla místopředsdkyně kosmetologické komise³⁷⁰.

MUDr. Olga Valentová, provd. Denigerová (1900-1981) pracovala na klinice jako asistentka v letech 1927 – 1936, kde byla pozdější vedoucí světloléčebného oddělení. V roce **1933 byla habilitována z dermatologie a venerologie.** Od roku 1936 byla ordinářkou Masarykova ústavu pro léčbu lupusu v Praze – Motole, jehož byla v letech 1938 – 1952 i ředitelkou. V roce 1952 byl ústav přestěhován do Nového Města nad Metují, kde vybudovala a vedla do svého odchodu do důchodu v roce 1960 Léčebnu kožní tuberkulózy. Vedle lupusových otázek se zabývala vrozenou lues, a to nejenom její léčebnou, ale i sociální stránkou. Své poznatky o TBC publikovala v monografii *Kožní tuberkulóza* (Praha, 1936). Byla aktivní nejenom ve vedení TBC ústavu, ale i celostátní evidence kožní a uzlinové tuberkulózy³⁷¹.

MUDr. Emil Petráček (1891-1951) byl asistentem v rozmezí let 1927 – 1937. V roce **1933 byl habilitován pro patologii a terapii chorob kožních a pohlavních.** V letech 1943 – 1945 byl

³⁶⁹ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ, BSPLF, *díl II. L-Ž.*, Praha 1993, s. 244-245.

³⁷⁰ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ, BSPLF, *díl II. L-Ž.*, Praha 1993, s. 268.

³⁷¹ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ, BSPLF, *díl II. L-Ž.*, Praha 1993, s. 343-344.

zástupcem přednosta kožní oddělení na Slupi. Publikoval přes 170 odborných prací, vrcholem jeho publikační činnosti byla monografie *Přehledná dermatologie a venerologie* (Praha, 1951)³⁷².

MUDr. Marie Runtová, provd. Russová (1901-1978) byla asistentkou v letech 1929 – 1935. Od roku 1935 vedla soukromou praxi odborné lékařky pro nemoci kožní a pohlavní³⁷³.

MUDr. Josef Hynie (1900-1989) byl na asistentké pozici od roku 1931 – 1941. V roce **1934 se habilitoval z lékařské sexuologie**, a od roku 1945 až do svého odchodu do důchodu **pracoval jako vedoucí Ústavu pro sexuální patologii, pozdějšího Sexuologického ústavu, který byl prvním univerzitním ústavem tohoto oboru na světě. Za jeho vedení se sexuologie vyvinula v samostatný vědní obor. V roce 1945 byl rovněž jmenovaný profesorem lékařské sexuologie.** Z poruch se zabýval zejména nedokonalým dospíváním a vývojem, dále záněty a úrazovými poruchami plodnosti a sexuálními funkcí. Vyzkoušel řadu psychofarmak, antikoncepčních prostředků a při organických poruchách doporučoval i cévní operace. Hojně publikoval, kromě článků i skripta: *Lékařská sexuologie* (Praha, 1968), *Základy sexuologie* (Praha, 1974), spolu s Traplem a Čechem monografii *Lidská plodnost a její poruchy* (Praha, 1964), *Lekárska sexuológia* (Bratislava, 1970)³⁷⁴.

MUDr. Jan Obrtel (1903-1986) pracoval jako asistent od roku 1931 – 1947, v roce **1937 byl habilitován z patologie a terapie nemocí kožních. V roce 1946 byl zvolen a funkce primáře oddělení pro nemoci kožní Nemocnice na Bulovce** nastoupil v roce 1947, v letech 1954 – 1960 byl vedoucím dermatologické katedry ILF na Bulovce. **Řádným profesorem byl jmenován v roce 1961, a od svého jmenování profesorem až do odchodu do důchodu působil jako přednosta II. kožní kliniky.** Publikoval řadu prací z dermatologie, sérologie a mykologie. Je autorem mnoha učebních testů a repetitorií. Systematicky se věnoval plísni a tento svůj vědecký zájem korunoval vydáním atlasu patogenních plísni *Dermatophyta* (Praha, 1950), který vyšel v ruské i francouzské mutaci, a byl poctěn cenou České dermatologické společnosti. Dalšími monografiemi byly *Zjišťování zevních příčin ekzému* (Praha, 1954) a *Onemocnění vyvolané kvasinkovými mikroorganismy* (Praha, 1956)³⁷⁵.

³⁷² Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ, BSPLF, *díl II. L-Ž.*, Praha 1993, s. 222.

³⁷³ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ, BSPLF, *díl II. L-Ž.*, Praha 1993, s. 263.

³⁷⁴ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ, *BSPLF fakulty 1348-1939, díl I. A-K*, Praha 1988, s. 233-234.

³⁷⁵ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ, BSPLF, *díl II. L-Ž.*, Praha 1993, s. 202.

MUDr. František Frenzl (1905-1947) byl asistentem kliniky v letech 1936 – 1940, poté pracoval až do své smrti jako odborný lékař pro kožní choroby v Českých Budějovicích³⁷⁶.

MUDr. Věra Doškářová, provd. Studničná (1909-1978) byla asistentkou v letech 1936 – 1940, poté pracovala jako odborná lékařka kožních nemocí v Mladé Boleslavi a v rozmezí let 1959 – 1977 vedoucí lékařka kožního oddělení OÚNZ na Praze 2³⁷⁷.

MUDr. Vladislav Švestka (1890-1927), po promoci pracoval v patologicko – anatomickém ústavu, byl sekundářem chirurgického oddělení v Mladé Boleslavi, a pracoval i na interním oddělení prof. Münzera v Praze. V letech 1918 – 1921 působil jako asistent na kožní klinice, dále jako odborný lékař nemocí kožních a pohlavních na Praze 1 a navíc byl docentem na Akademii výtvarných umění v Praze³⁷⁸.

12.4.4 Šambergerovy dermatologické učebnice

S rychlým vývojem dermatologie, a novými poznatky zejména v oblasti dermatopatohistopatologie a sérologie, a rovněž v závislosti na vzniku nových dermatologických podoborů, si i Šambergerova doba vyžadovala aktualizaci dermatologických znalostí. Do té doby byly zlatým standardem Janovského učebnice, ve kterých se autor více soustředil na venerologickou, než dermatologickou problematiku. Proto prof. Šamberger navázal i zde na Janovského tradici a rovněž i on napsal dermatologické učebnice, ve kterých se snažil formulovat jinou systematiku kožních nemocí, než byla do té doby zaužívaná.

Jeho první knihou byla ***Dermatologie I. část všeobecná – Dermatologická propedeutika***, která vyšla v říjnu 1913 a Šamberger v předmluvě knihy uvádí: „*Knihou touto chci především dokázati prospěšnost přednášek o dermatologické propedeutice, jež mají býti studentu mostem mezi disciplinami mu již známými (anatomii, fysiologii, farmakologií, pathol. anatomii) a klinikou chorob kožních. Vztahu dermatologie k patologické anatomii věnoval jsem práci největší. V četných a i stěžejných otázkách šel jsem při tom po cestách nových a svých. Jest tudíž kniha tato současně i mým vědeckým vyznáním víry.*“ Jak v předmluvě autor sám uvádí, odklání se od do té doby zažitého, spíše popisného patologickoanatomického systému, a předpokládá

³⁷⁶ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ, *BSPLF fakulty 1348-1939, díl I. A-K*, Praha 1988, s. 199-200.

³⁷⁷ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ, *BSPLF fakulty 1348-1939, díl I. A-K*, Praha 1988, s. 180-181.

³⁷⁸ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ, *BSPLF, díl II. L-Ž*, Praha 1993, s. 327.

patogenetický původ nemoci. Ve své práci se hodně věnoval lymfatickému systému a jeho patologii.

Dermatologie I. část všeobecná – Dermatologická propedeutika [obrázek 41, obrázek 42] měla celkem 229 stran, 13 černobílých obrázků a šest kapitol: I. O diagnose chorob kožních, II. Anatomie kůže, III. Fysiologie kůže, IV. Symptomatologie chorob kožních, V. Všeobecná pathologie chorob kožních s podkapitolami (1. Anomaliae circulationis sanguinis: a) anaemia cutis, b) hyperaemia cutis, c) oedem z transsudace krevního séra, 2. Anomaliae circulationis lymphae, 3. Haemorrhagiae cutis, 4. Inflammatio cutis, 5. Neoplasma cutis, 6. Hypertrophiae cutis, 7. Atrophiae cutis, 8. Degenerativní pochody, 9. Nekrosa kůže, 10. Dermatoses parasit., 11. Funkcionální poruchy kožní) a VI. kapitolou byl Systém chorob kožních.

V první kapitole O diagnose chorob kožních můžeme nalézt postřehy autora, který uvádí: *„Nemoci kožní, stejně jako jiných orgánů, způsobují určité úchyly od stavu normálního, zdravého. Souhrn odchylek těchto tvoří obraz nemoci. Choroby kožní působí odchylky, které již zrakem postřehnouti můžeme. Obraz choroby leží zjevně před očima lékařovými. To jest jistě výhodou oboru tohoto. Ale stejně i velikou závadou. My v dermatologii učíme také, podobně jako se učí ve vnitřním lékařství, že člověk musí býti celkově vyšetřen. Ale pro nás vyšetření celkové nemocného znamená pouze, abychom zjistili, není-li snad nějakého vztahu mezi chorobou kožní a onemocněním některého orgánu vnitřního. My nevyšetřujeme celkový stav nemocného, abychom diagnosu nalezené dermatosy upevnili, nýbrž abychom příčinu její zjistili. Vlastní diagnosu dermatologickou děláme zpravidla pouze zrakem. Choroby kožní projevují se často příznaky jen nejbedlivějším studiem rozpoznatelnými, a jsou tak četné a některé z nich tak vzácné, že není naprosto možným, aby se lékař nikdy nesešel v životě praktickém s případem, jež za dob svých studií neviděl. Nemá však každý stejného pozorovacího talentu a nemůže každý na klinice tak dlouho pobýti, jak by třeba bylo, aby jednotlivé obrazy dokonale si zapamatoval. Chceme-li zjednotiti nápravu v obou těchto směrech, nemusíme hledati cest dosud neznámých. Postačí, povedeme-li studenta touže cestou, jakou my odborníci se ubíráme, jsme-li postaveni před záhadný obraz nemoci. První naší starostí tu je, zjednotiti si jasno o histologickém nálezu. Jinak řečeno, pátráme nejdříve po pathologicko – anatomických*

změnách, chorobným procesem v kůži vyvolaných. Podle něho dáváme nemoci hlavní jméno. Potom teprve přidáváme k němu přívlastek podle obrazu klinického, jímž se choroba projevuje. Předností metody vylíčené je, že znemožňujeme především diagnosu prima vista, nedovolujeme studentu, aby se cele zaujati, dal klinickým pouze obrazem. Dlužno všimati si celkového stavu nemocného a celé řady jiných okolností. Dermatologie je dnes stejně obsáhlou jeho medicína interní i jako chirurgie. Diagnosa klinická, opírajíc se o širší, hotovou již diagnosu pathologicko – anatomickou, přestane býti diagnosou per comparationem a nebude se moci zvrhnouti v povrchní bleskovou diagnosu, vyplývající z povrchního rozboru obrazu je klinického, často velmi pestrého“³⁷⁹.

V roce 1920 vychází reedice tohoto díla se stejným názvem. Důvod reedice uvádí sám autor v předmluvě: „Dle výsledků prací svých, uveřejněných od prvního vydání knihy této do dnešní doby, doplnil a upravil jsem symptomatologii a kapitoly o poruchách koloběhu krve, o zánětu, oedemu a poruchách koloběhu lymfy. Lituji, že nemohl jsem podrobně přepracovati oddíl o nádorech kožních. Ten zůstává i nadále ještě nejslabší stránkou knihy. Vědomosti naše nepokročily tu ani o krůček. Stal jsem se přednostou kliniky chorob kožních. Přejal jsem tedy povinnost napsati brzo i druhý díl učebnice. Díl speciální. Mám mnohé již hotovo. Chci však látku především přednésti posluchačům svým. V přednáškách nejlépe se pozná, co potřebuje opravy a doplnku. Rád bych, aby speciální učebnice byla, čím je prvé i druhé vydání dílu všeobecného – mým vědeckým vyznáním víry.“

Tento přepracovaný díl dermatologické propedeutiky má 26 obrázků v textu (v prvním dílu jich bylo 13) a vychází na 227 stranách. Dělení na kapitoly i podkapitoly zůstává totožné, jako bylo v prvním vydání. Zde v tomto díle upozorňuji zejména na krátkou VI. kapitolu Systém chorob kožních. Šamberger zde uvádí, že Hebrův systém dělení nemocí z roku 1844 není na počátku 20. století dostačující zejména z důvodu většího kontaktu a souvislosti dermatologie se všeobecnou patologií. Autor uvádí, že hlavním odpůrcem Hebrova dělení kožních nemocí do 12 tříd byl H. Auspitz (1835-1886), který v roce 1881 navrhl dělení kožních nemocí do devíti tříd (dermatitides simplices, antioneuroses, dermatosy neurotické, dermatosy městnavé, dermatosy hemorrhagické, idioneurosy, epidermidosy, chorioblastosy, dermatomykosy). Je zvláštní, že Auspitz na svém systému

³⁷⁹ František ŠAMBERGER, *Dermatologie I. část všeobecná – Dermatologická propedeutika*, Praha 1913, 229 stran.

nepostřehl tu vadu, kterou vytýkal Hebrovi, a to že nemá jednotnou třídící ideu. Šamberger se více přiklání k Hebrovu dělení kožních nemocí hlavně díky myšlence, že patologická anatomie zůstane vůdcem, základnou při dělení kožních nemocí. Šamberger doslova uvádí, že „*činíme ještě krok dále, žádajíce, aby patologická anatomie byla základem a východiskem i naší diagnosy.*“ Dle jeho názoru, Hebrův systém nebyl v daném období dostačující, zejména díky rozvoji nejenom diagnostických metod, ale i samotné patologické anatomie, a navíc nově i etiologie nemocí, která se již stávala známější. Proto Šamberger vytvořil podle učebnice patologa prof. J. Hlavy (1855-1924), patologického anatoma jeho éry, svůj návrh na dělení chorob kožních. Jednalo se nově ne Hebrových 12, ani Auspitzových 9 tříd, ale o 11 tříd: 1. Anomaliae circulationis sanguinis, 2. Anomaliae secretionis et circulationis lymphae, 3. Haemorrhagiae cutaneae, 4. Inflammationes cutaneae, 5. Parasitní choroby kožní, 6. Neoplasmata, 7. Hypertrophiae cutis, 8. Atrophiae cutis, 9. Procesy degenerativní, 10. Nekrosy kůže, 11. Funkcionální poruchy kožní. Šamberger toto dělení více nerozvádí, a věnuje se mu až na poslední stránce své propedeutiky³⁸⁰.

V roce 1923 vychází speciální díl Šambergerovy dermatologie: ***Dermatologie II. část speciální a) diagnostika chorob kožních.*** Jedná o poměrně rozsáhlou učebnici celkem se 66 obrázky na 499 stranách. Tuto učebnici Šamberger věnoval „*Své ženě Ize za oddanou spolupráci.*“ V předmluvě uvádí: „*Předkládám první díl své speciální učebnice chorob kožních. Má dvojí úkol. Předně učiniti studentům a lékařům obor chorob kožních snadným, pochopitelným a jasným. Za druhé dokázati, že výsledky mých prací vědeckých mohou býti pilíři, jež unesou učebnici v podstatných částech jinak stavěnou nežli dosavadní. Díl druhý: Therapii chorob kožních, píší.*“

Autor na první stránce knihy uvádí návod k diagnose:

„1. Postřehnouti a rozpoznati základní klinický projev dermatosy.

2. Určiti, jaký je projevu toho patologicko – anatomický podklad.

3. Zjistiti, jaká je příčina, event. pathogenesa podkladu toho.“

³⁸⁰ František ŠAMBERGER, *Dermatologie I. část všeobecná – Dermatologická propedeutika*, druhé, opravené vydání, Praha 1920, 227 stran.

Za základ pokládá poznat primární a sekundární eflorescence. Primární eflorescence jsou dle něj přímým důsledkem pathologicko – anatomického procesu, a řadí sem: makulu, papulu, tuberculum, urticu, vesiculu, erythema exsudativum, pustulu. Sekundární eflorescence vznikají z primárních nějakou změnou, a se řadí: exkoriaci, rhagadu, ulcus, crustu, escharu a squamu. Již ve svém předchozím díle dermatologické propedeutiky na posledních stranách autor podává návrh na novou systematiku kožních chorob. Ve své učebnici speciální dermatologie staví na této nové systematice dělení kožních chorob do 11 tříd, a i nadále samozřejmě považuje patologickou anatomii spolu s klinickým obrazem za základ diagnostiky v kožním lékařství³⁸¹.

Pokračováním speciální dermatologie prof. Šambergera je dílo s názvem ***Dermatologie II. část speciální b) terapie chorob kožních***, které vyšlo v roce 1925 [obrázek 43]. Knižka obsahuje 46 obrázků na celkem 481 stranách [obrázek 44]. V předmluvě autor píše: „*Předkládám poslední díl své učebnice chorob kožních: Therapii. Netoužil jsem sebrat a vytisknout v knize své všechny možné doporučené recepty. Naši terapii chtěl jsem v ní především zobraziti. Pan Dr. Novák, lékař státního radiumtherapeutického ústavu v nemocnici Vinohradské doplnil ji velmi vhodně stati svou o radiumterapii chorob kožních. Pan docent Dr. Gawalowski doplní ji co nejdříve samostatnou podrobnou učebnicí o terapii chorob kožních roentgenem a světlem. Nakladatelské firmě Unii děkuji, že odvážíla se vydat svým nákladem všechny tři svazky knihy mé v době, podniku takovému valně nepříznivému, a že vyšla veškerým přáním mým s nevšední ochotou vstříc.*“ Cílem tohoto díla je podat čitateli návrh na postup při léčbě kožních nemocí, který zahrnuje tehdy všechny známé terapeutické možnosti. Knižka je napsaná velmi prakticky, s podrobným návrhem postupu a návodem, rozpisem četných magistraliter receptur, včetně vhodného dávkování či doby léčby. Kromě lokální léčby se zde autor poskytuje i návrh celkové léčby kožních onemocnění léky, které byly v jeho době dostupné. Zároveň při každém léku opět doplňuje indikační spektrum nemocí, dávku i možné nežádoucí účinky.

Šamberger se jako první věnuje *léčbě lokální*. Vodu a vodní roztoky doporučuje k hygieně a udržování čistoty kůže. Zároveň lze vodu použít k obkladům – jak studeným při akutních zánětech, nebo horkým k lepšímu prokrvení tkáně. Vodní lázně využívá opět buď studené (10-25 °C) při chorobách cév, srdce a centrálního čivstva, nebo vlažné lázně

³⁸¹ František ŠAMBERGER, *Dermatologie II. část speciální a) diagnostika chorob kožních*, Praha 1923, 499 stran.

(25-35 °C) při dráždivých procesech kožních, lázně teplé (35-40 °C) k očistným nebo změkčujícím lázním při ichthyóze nebo prurigu, a konečně lázně horké (50 °C) působící diaforeticky při chronických infiltrátech kožních. K lokální léčbě byla používána i mýdla zejména jako očistné, keratolytické i léčebné prostředky v závislosti na složení mýdla. K desinfekci kůže sloužil nejčastěji líh, který se mohl užít i jako protizánětlivý obklad. Tuky se v kožním lékařství používaly již od nepaměti až do současné doby zejména k promazávání kůže a i jako vehikulum při magistraliter přípravcích. K lokální léčbě byly využívány fermeže, které po natření na kůži zanechávaly povlak, např. kolodium k léčbě malých spálenin. Náplasti se užívaly buď jako mechanické krytí rány, nebo jako léčebný přípravek s obsahem specifických zevních látek (pryskyřic, klihů, mýdel olovnatých, kaučuku). Jako adstringentia se používal tanin u ekzémů, hyperhidrose, acidum tartaricum při potných nohou, aluminium aceticum vodný roztok k obkladům u ekzému madidujícího a balanitidě, alumnol, resorcinum, tumenol atd. k vysušování mokvavých ekzémů. Do tříd antimykotik autor řadil acidum salicylicum v lihovém roztoku k léčbě trichofycie a pityriasis versicolor, acidum pyrogallicum, chrysarobinum, epicarin, pitralon, pix, resorcin, spiritus saponato-kalinus. Do skupiny antiparasitik k léčbě vši lidských a šatních, štěnic, svrabu se hojně používaly peruviánský balzám, mitigal (sirný olej), síra, peruol a jiné. K protizánětlivým látkám (antiflogistikám) patřily ichtyol, ichtoxyl, olovo, resorcin. Proti seboře byly užívány acidum tannicum, ac. tartacirum, captol, pix liquida i sirné preparáty. Mezi desinficiencia Šamberger řadil ac. benzoicum, ac. boricum, ac. salicylicum, chinosol, formalin, rtuťové preparáty, jodoform atd. Jako bělící přípravky, například k vybělení pih, doporučoval borax nebo perhydrol. K leptání bradavic, kondylomů i kožních karcinomů sloužily kaustika: ac. aceticum, ac. arsenicosum, ac. trichoraceticum, argentum nitricum. Mezi často používaná keratolytika patřila kyselina salicylová v koncentraci vyšší než 5 %, ichtoxyl 20 – 100%, resorcin 10 – 15%, sapo kalinis. Keratoplastiká byly určeny k léčbě bércových vředů a na granulující rány, a k nim patřila 1 – 2 % kys. salicylová, 1 – 2% resorcin. Na léčbu bércových vředů autor doporučoval peruviánský balzám na povleklé vředy, camphoru k obkladům secernujících vředů, granugenol (čištěný petrolej) a mnohé jiné.

Je zcela samozřejmé, že v současné době je spektrum používaných lokálních přípravků v dermatologické terapii jiné, nicméně až do dnešní doby některé přípravky (ichtyol,

ichtoxyl, síra, kys. salicylová v různé koncentraci, dehet a jiné) zajímají v ordinaci dermatovenerologa své stálé, časem ověřené i prověřené místo k léčbě kožních nemocí.

K *medikamentosní terapii vnitřní* řadil i dietetické opatření, důležité u celkových onemocnění jako diabetes mellitus, dna, nefritis, poruchy funkce jater, skorbut. Dietní opatření byly ale důležité i u kožních nemocí a doporučoval vynechat zejména dráždivé potraviny u ekzémů, kopřivek, akné. Dále se autor věnoval lékům či přípravkům podávaným vnitřně. *Arsen* doporučoval používat k léčbě lichenů, psoriázy, mycosis fungoides a acanthomů (bradavic, špičatých kondylomů). *Síru* doporučoval užívat vnitřně při různých afekcích seboreických, jsou-li sdruženy s anémií a chlorosou. *Ichtyol*, hojně doporučovaný Unnou, se vyráběl v německém Seefeldu suchou destilací ze syrového ichtyolového oleje. Vnitřně používaný ichtyol působil příznivě na peristaltiku střevní i na zvýšení tonu kapilár, proto z kožních indikací našel své léčebné spektrum při acne rosacea, varikosním syndromu, sklerodermii. *Kyselinu karbolovou* doporučoval zejména u autointoxikačních svědivých afekcí kožních, konkrétně u pityriasis rubra a anthraxu. *Chinin* byl indikován jako antipyretikum u horečnatých chorob kožních jako erysipel, nebo nervinotonicum u herpes zoster či některých angioneurosách. Kromě toho se osvědčil i u pemfigu, akutních zánětů žláz s místní sekrecí, lupus erythematoses. Preparáty *kyseliny salicylové* byly určeny k léčbě infekčních, tzv. rheumatoidních afekcí kožních, kam řadil peliosis rheumatica, erythema exsudativum infectiosum Hebrae nebo nodosum. Před léčbou kyselinou salicylovou upozorňoval na nutnost vyloučit ledvinné postižení a žaludeční onemocnění u pacientů, eventuálně zvýšenou opatrnost doporučoval i u pacientů s kardiální insuficiencí. U těhotných žen se kyselina salicylová nepodávala z důvodu možného rizika potratu, proto těm raději v případech výše zmíněných kožních nemocí ordinoval chinin nebo antipyrin. Sloučeniny *jodu* se osvědčily u arteriosklerosy, pruritů při kožních nemocech i u akutní psoriázy. Jod se indikoval i v případech chronických, specifických zánětů, jakými byly syfilis, blastomykosa a aktinomykosa. Dávka se lišila podle nemoci. Preparáty *kalciové* byly indikovány při chorobách z hypersekrece lymfy. Hotovým kalciovým vyráběným preparátem v ampulkách, určený k intramuskulární nebo intravenosní aplikaci, byl *Afenil*. *Rybí tuk* pomáhal u nemocných s tuberkulózou kůže.

K systémové medikamentózní léčbě máme v dnešní dermatologii k dispozici zcela jiné, cíleně působící léky, specificky zaměřené na léčbu jednotlivých kožních nemocí. Základem jsou u bakteriálních a venerických nemocí antibiotika, u plísňových chorob antimykotika, autoimunitní onemocnění jsou léčena imunosupresivy, při léčbě lupénky retinoidy i vysoce specifická biologická léčba a mnohé jiné. Klasické přípravky Šambergerovy doby byly moderními přípravky zcela vytlačeny.

Bakterioterapie, biologická léčba chorob kožních, léčba živými mikroby, měla v dané době rovněž své místo. Bakterie mléčné, obsažené v jogurtu, kefiru nebo kumysu, byly určeny při dermatózách podezřelých z autointoxikace, u ekzémů, urtikárií, akné nebo furunkulózy. Podávalo se 200-250 g mléčných baktérií a pacient držel vegetariánskou dietu. Vnitřní podávání kvasnic bylo indikováno při úporných hnisavých folikulitidách, furunkulóze, akné či jiných hnisavých kožních afekcích. Předpokládaný účinek byl ten, že při podávání kvasnic docházelo ke zmenšování počtu bakterií ve hnisu, který se postupně stával sterilním. Podávali se například čerstvé pивní kvasnice, nejlépe před jídlem. Mimo to existovaly i léčivé přípravky vyrobené z kvasnic, jako byly *Furunkulin*, *Levuretin*, *Levurinose* nebo *Zymín*.

Vakcinoterapie – léčba choroboplodnými zárodky měla za cíl po vpravení do organismu přimět organismus k výrobě protilátek. K této aktivní imunoterapii se používaly mikroby z čistých umělých kultur, které byly mrtvé nebo oslabené. Vakcinoterapie se používala buď jako ochrana před infekcí nebo jako lék při mikrobiální chorobě. Podle přípravy očkovací látky a způsobu očkování byly známy dva typy vakcín. *Vakcína protivarioloslí* byla připravena následným způsobem. Choroboplodné zárodky pro vakcínu se pěstovaly na kůži mladých telat. Z narostlých pustul na kůži zvířat a glycerinu se připravovala očkovací látka, vakcína, kterou vtíraly do povrchových skarifikačních řezů kůže pacientů. Skarifikační řezy se obvykle prováděly na stehně či rameni, rána měla být povrchová, nekrvácející, tudíž neměla zasahovat až do koria. Po očkování se dostavila mírná, banální zánětlivá reakce se vznikem malých červených papulek kolem rány. Z papulek vznikaly vezikuly, které se měnily ve strupy, které se postupně odlučovaly, zanechávajíc typické vakcinální jizvy. Průběh trval až čtyři týdny a mohl být provázen celkovými příznaky – teplotou či horečkou. Tato vakcinace se prováděla profylakticky, a podle zákona

republiky měl být očkován každý občan, nejdříve v kojeneckém věku s následnou revakcinací ve školním věku. Při hrozící neštovičné epidemii se hromadně očkovali děti i dospělí. Všechny ostatní vakcíny se připravovaly z kultur mikrobů pěstovaných na příslušných umělých živných půdách. Zde Šamberger rozeznával autovakcíny, které byly vyrobeny z choroboplodných zárodků daného člověka, kterému se poté vakcína aplikovala, nebo stock – vakcíny, které byly vypěstovány ze zárodků jiného člověka. Obě tyto vakcíny se aplikovaly subkutánně, nejčastěji do oblasti deltoidea, zevní stranu stehna, subklavikulárně. Tato vakcinace byla indikována buď k léčbě preventivní, nebo častěji k léčbě kurativní, jako tomu bylo u furunkulózy, karbunkulu, erysipelu, tuberkulózy kožní a lepry. Kurativní vakcíny byly určeny i k léčbě gonoroických (kapavčitých) komplikací, jakými byly rheumatismus gonorrhoeický a ophthalmoblenorrhagie. Specifické byly *vakcíny stafylokokové* (Leukogen, Oponogen, Staphar, Staphylokokid), indikované k léčbě stafylokokových, spíše specifických infekcí, jakými byly například folikulitida nosu, furunkl či karbunkl. *Streptokokové vakcíny* (Streptosan, Streptococid) se používaly u těžkého průběhu erysipelu. *Trichofytické vakcíny* (Bruckův Trichon, Scholtzův Trichofytin, Pyhagen, Trichosykon) se osvědčily k léčbě hlubokých trichofycií a byly extraktem trichofytických plísní. Dále byly k dispozici *antituberkulosní vakcíny*, které bylo možné aplikovat perkutánně, to znamená, že se opakovaně vtíraly do kůže nejvíce flexorů horních končetin, nebo se mohly vtírat do skarifikované kůže o velikosti dlaně nad deltoideem.

Sérotherapie chorob kožních rozeznávala dva druhy sér: *arteficiální (anorganické) sérum* nebo *organické sérum*, lidské nebo zvířecí. *Anorganické séra* (fyziologické, Hayemovo, Ringerovo sérum) byly připravované zejména z destilované vody a normosalu (směs NaCl, kalcia, natr. bicarb.) v poměru, které odpovídá složení lidskému séru, a aplikovaly se většinou intravenózně. Tyto arteficiální séra se nepoužívaly příliš často, ale svoje místo našly při léčbě urtikárií, pruritu, spálenin, skrofulosy a ekzému. Z *organických sér* se na klinice prof. Šambergera nejčastěji používalo sérum antidifterické při erysipelu.

Proteinová terapie znamenala parenterální vpravení různých proteinových látek (nucleinu, peptonu, mléka, séra krevního, heterovakcin) do organismu. V dermatologii se používala zejména k desenzibilizaci senzibilizovaného organismu při léčbě urtikárií,

Quinckeho edému, prurigu či ekzémů. Používaly se i ke zvýšení vitality a překrvení ohrožené tkáně zejména zánětem. Nejčastěji se aplikovalo sterilizované mléko intrakutánně nebo intramuskulárně v komerčně vyráběných přípravcích *Aolan* nebo *Lactin*.

Organotherapie (opotherapie) je léčba hormonů žláz s vnitřní sekrecí. Používala se při dodání hormonu, který v organismu chyběl (myxedém při onemocnění štítné žlázy) – *organotherapie substituční*, nebo za cílem zvýšit vitalitu organismu dodáním určitého hormonu (např. thymovým hormonem zvýšit vitalitu epitelálních buněk kožních) – *organotherapie stimulující* a konečně potlačit antagonistickým hormonem chorobně zvýšenou činnost některé sekreční žlázy (např. hormonem ovaria thyroideu u Basedowa) – *organotherapie regulující*.

Další rozsáhlou kapitolou je *fyzikální terapie chorob kožních* [obrázek 45]. Jako první zde autor uvádí elektroterapii, kam řadí:

a) *galvanizaci*, která byla indikována pro choroby kožní, jež mají určitý vztah k poruchám citlivosti. Galvanizace sympatiku byla doporučena u sklerodermie, kdy malou anodu položili pacientovi na krk, pod ušní lalůček, a katodu do fossa jugularis. Proud se postupně zesiloval od 1-3 M. A. a poté se opět zeslaboval. Podobným způsobem se dala galvanizace využít u Raynadova fenoménu, erythromelalgie či ke zmírnění posttherpetických neuralgií.

b) *faradizace*, u které se využíval indukovaný proud v sekundární cívice induktorů. Využití našla u výše zmíněných nemocí, eventuálně i ke zmírnění pruritu u ekzému, pruriga a urtikárie.

c) *franklinizace*, což znamená léčbu statickou elektřinou. Elektrostatická lázeň byla využívána u kožního pruritu, statická sprcha hlavy při výpadu vlasů nebo i migréně, vyzařování z hrotů bylo sedativem při různých paresteziích nebo svědění vulvy a konečníku. *Elektrostatická jiskra* měla z uvedených metod největší využití při lokální svědivé afekci, lupénky a dokonce i zánětlivých kožních onemocněních.

d) *arsonvalizace* je léčba proudem o vysokém napětí a velké frekvenci, kterou poprvé zavedli téměř současně v roce 1891 Tesla a D'Arsonval, podle kterého se metoda jmenuje. K lokální arsonvalizaci se využívá proud z transformátorové cívky, a při celkové arsonvalizaci pacient stojí ve speciální „kleci“ z primární cívky, a proudy běžící v závitech indukují v těle pacienta elektrické proudy jako v sekundární cívce. S touto metodou úzce souvisí *chirurgická diathermie*, využívající se v *Doyenově elektrokoagulaci* za použití lokální či celkové anestézie k léčbě malých nádorků, lupénky či névů, nebo *studeném kauteru de Forestově*, což je unipolární kauter k zastavení krvácení v operační ráně, nebo konečně v *Eitnerově elektrokoagulační epilaci* využívané při kosmetické epilaci.

e) *elektroforéza* byla indikovaná k léčbě folikulárních afekcí a plísňových nemocí, využívající galvanický proud ke zvýšení resorpční schopnosti kůže. Tato metoda sloužila k aplikaci lokálních léčiv (ichtyolu, sublimátu, rtuti) do kůže. Šamberger ale přiznává, že se tato metoda příliš nevyužívala vzhledem ke snadnějším možnostem aplikace lokálních prostředků.

f) *elektrolýza* sloužila k odstraňování malých kožních nádorků a hemangiomů, epilaci chlupů či vlasů.

Do kapitoly fyzikální terapie autor řadí i léčbu světlem, kam patří:

a) *fototerapie*, což je skupina léčebných metod využívajících slunečné záření. Byly využívány mnohé, často velmi komplikované přístroje. Je možné mezi nimi nalézt *obloukovou lampu*, *lázně obloukové celkové* nebo *lokální* k léčbě zejména psoriázy i torpidních zánětlivých vředů. Šamberger v této kapitole zmiňuje *Finsenův přístroj*, tvořený křišťálovými sběrnými čočkami umístěnými v rourách podobných dalekohledu, které zachycují sluneční záření, a koncentrují ho na ozařovanou plochu. Vzhledem k teplu, vyzařovanému ze systému rour, je paprsek ochlazovaný v nádobách se studenou vodou a kůže pacienta je navíc chráněna křišťálovou destičkou. Léčebné světlo je schopné pronikat hluboko do tkání, proto je vhodné k léčbě hlubokých lupósních uzlíků. Toto speciální ozáření trvalo asi 75 minut a za

jeden až dva dny se na ozářené kůži dostavila zánětlivá, buď erythematosní nebo až bulosní (puchýřnatá) reakce. Výsledky léčby u lupus vulgaris byly dle autora znamenité, ale pro značné provozovací náklady Finsenova lampa nenašla adekvátní místo v dermatologické terapii. Ještě lepším zdrojem světla byly *Kromayerovy lampy křišťálové a umělé horské slunce*. *Kromayerova lampa křišťálová* [obrázek 45] byla tvořena nádržemi naplněnými rtuťí spojených s elektrickým proudem. Při ozařování se dala lampa držet v určité vzdálenosti od kůže (např. 10 cm), nebo se dalo touto lampou projíždět přímo po kůži, čímž se daný okresek kůže anemizoval. Tato metoda našla využití v léčbě alopecia areata, acne vulgaris, rosacey, chronických ekzémů, bércových vředů. *Umělé horské slunce* je rovněž křišťálová lampa rtuťová, ale jinak konstruovaná, umožňující ozařovat buď celé tělo, nebo okresek kůže. První ozáření nemělo přesáhnout dobu 5 minut, poté další dny, při absenci silné reakce, se ozařovací doba prodlužovala až k celkové době 1-2 hodin. Při ozařování světlem bohatým na ultrafialové paprsky bylo doporučeno lékaři i pacientovi chránit si oči temnými brýlemi, a neozařovanou kůži překrývat ochrannou látkou.

- b) *roentgenotherapie* využívající k léčbě roentgenovo záření. Tuto léčbu indikoval kožní lékař, ale prováděl ji roentgenolog. Roentgenoterapii se na Šambergerově klinice věnoval zejména Karel Gawalowski. Roentgenovým zářením bylo možné *zvýšit vitalitu kožní tkáně* při psoriáze, lupus vulgaris, acne vulgaris, nebo *zvýšit produkci hormonu* ozářením endokrinních žláz, např. ozářením thymu při léčbě lupénky, což mělo lupénku pozitivně léčebně ovlivnit. A také bylo možné roentgenovým zářením *oslabit vitalitu tkáně* při léčbě pyogenních zánětů kožních, trichofytických nemocí, favu kštice, chorob kožních s hypersekrecí lymfy, svědění kůže, maligních i benigních kožních nádorů i hypertrichózy.

Další kapitolou ve fyzikální terapii byla *masáž kůže a podkoží při léčbě chorob kožních*, využívající metod tření, roztírání, hnětení, chvění, tepání postižené kůže. Přímá léčebná masáž našla své uplatnění při léčbě areátní alopecie, sklerodermie, erythromelalgie,

elefantiáze a torpidního bércevého vředu. Kosmetická masáž byla nejčastěji prováděna v obličeji jako anti – aging metoda, která měla za cíl předcházet vzniku vrásek, či při stávajících vráskách měla vést k jejich zmenšení.

Léčba *excesivním chladem – cryotherapie* sloužila k léčbě četných kožních afekcí. Používal se sníh kyseliny uhličitě, napuštěný z bomby, který se vtlačoval do tuby, až vznikl tuhý útvar, jež bylo možné přikládat na kůži. V závislosti na délce působení kyseliny uhličitě na kůži se dostavila jiná reakce: zarudnutí kůže, zarudnutí a otok se vznikem puchýře, nebo skleróza kůže. Kyselinou uhličitou se léčily vrozené i získané hyperpigmentace, které po léčbě vybledly, hemangiomy, teleangiektázie, rosacea, hypertrofické jizvy a keloidy, a dala se i odstraňovat tetováž. Šamberger tuto metodu kryalizace velmi chválil a našel pro ni v dermatologické terapii široké uplatnění.

No a poslední částí ve fyzikální terapii byla *dermatologická chirurgie* [obrázek 45], která byla na Šambergerově klinice díky vybudovanému chirurgickému sálku hojně využívána. Mezi dermatochirurgické metody řadil *exkochleaci, skarifikaci, kauterizaci a „vykruhování“*. *Exkochleace*, neboli abraze, bylo seškrábnutí kožního útvaru (např. špičatých kondylomů, veruk, mollusca contagiosa) ostrou lžičkou. *Skarifikace* znamenala kolmé zařezávání kůže ostrým skalpelem, a využívána byla u lupus vulgaris, lupus erythematosus, acne, rosacea, keloidní jizvy. Cílem bylo vznik reaktivního zánětu vedoucí ke zhojení chorobného procesu. *Kauterizace* sloužila k odstraňování stopkatých benigních nádorů (papilomů, fibromů, mollusek, hemangiomů). No a k metodě *vykruhování* byly použity speciální rotační nožičky, kterými po přitlačení na kůži a roztočení se prováděly malé operační výkony k odstraňování nádorků, malých abscesů nebo se prováděla epilace³⁸².

Za nejzajímavější kapitolu této Šambergerovy učebnice pokládám právě tu část, ve které se zabývá fyzikální terapii. Nutno podotknout, že k určitým metodám v dané době sloužily komplikované přístroje, prostorově i finančně jistě velmi náročné. Určité metody upadly brzy v zapomnění, ale na druhou stranu musím upozornit na to, že některé metody se vyvíjely stále dál, až si našly své pevné místo v dermatologické terapii, a dodnes jsou v dermatologických ambulancích čile využívány. Z metod, jež patří dnes ke zlatému standardu léčby určitých kožních

³⁸² František ŠAMBERGER, *Dermatologie II. část speciální b) therapie chorob kožních*, Praha 1925, 481stran.

onemocnění, musím zmínit fototerapii, neboli světloléčbu, využívající úzkopásmové UVA nebo UVB záření. Lze ji využít k lokální fototerapii, kdy se ozařuje pouze postižený okresek kůže (bérce, dlaně, chodidla, kštice atd.), a rovněž ji lze jako komorovou fototerapii využít při léčbě celého kožního povrchu. Mezi nejmodernější, modifikovanou světloléčbu patří fotodynamická léčba určena zejména k léčbě povrchových kožních nádorů. V téměř každé kožní ambulanci je dodnes využívána nekomplikovaná a víceúčelová metoda abraze (exkochleace), která je elegantním léčebným řešením mnoha malých kožních útvarů. Dermatochirurgie patří na kožní kliniky dnes již zcela samozřejmě, a slouží k excizím maligních a benigních kožních nádorů, cévních útvarů a často i k plastickým úpravám. Kauterizace je využívána buď jako součást dermatochirurgie i chirurgie jako takové, k zástavě krvácení, a samotná kauterizace se dodnes využívá zejména k odstraňování vaskulárních lézí. No a metoda nazvaná vykruhování je platná dodnes, kdy se průbojníkem, neboli štancnou či kruhovým nožem, odebírá kožní biopsie k dermatohistopatologickému vyšetření, nebo se jím provádí excize malých kožních nádorků a pigmentových névů. Kosmetické masáže určitě našly své místo v mnoha kosmetických zařízeních, ale na specializovaných kožních klinikách se provádí velmi specifické metody kožní masáže, tzv. lymfodrenážní terapie, která slouží k uvolnění lymfatických uzlin i lymfatické postižené oblasti, vedoucí ke zmenšení a uvolnění primárního nebo sekundárního lymfedému. Samozřejmě i oblast dermatologické terapie se neustále dále vyvíjí a přibývají nové metody k léčbě kožních nemocí. V posledním desetiletí se intenzivně vyvíjí, a je širokou klientelou vyhledávaná i oblast korektivní dermatologie, která odstraňuje či zlepšuje následky kožních nemocí, a je cestou vedoucí ke zlepšení vzhledu či zpomalení stárnutí kůže.

Kromě toho Šamberger vydal monografii *Psychogenní afekce kožní* (Praha, 1944) a spolupracoval s Karlem Hübschmannem na vydávání *Atlasu chorob kožních a pohlavních* (Praha, 1925-1930).

12.4.5 Šambergerova publikační činnost

Maximum časopisecké publikační činnosti prof. Šambergera bylo soustředěno do odborného, nově založeného časopisu Česká dermatologie. Nicméně neopomínal šířit nové dermatologické poznatky nebo zajímavé kazuistiky z praxe i mezi odborníky jiných specializací díky svým publikacím v Časopisu lékařů českých.

Přehled Šambergerovy časopisecké publikační činnosti:

| | | |
|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|------|
| O pathologii obrny velikého svalu pilovitého | ČLČ XXXIX. | |
| Reinfectio syphilitica | ČLČ XLII. | |
| Vzácný příznak otravy arsenové | ČLČ XLIV. | |
| Ku pathologii hyperkeratos: I. Keratosis follicularis | ČLČ XLIV. | |
| Ku pathologii hyperkeratos | ČLČ XLV. | |
| Akneiformní tuberkulidy | ČLČ XLV. | |
| Zkuš. o erysipelu na dermatol. odd. prof. Janovského r. 1900 až 1906 | ČLČ XLVI. | |
| Impetigo et ekthyma terebrans infantum | ČLČ XLIX. | |
| Léčení tabes dorsalis dle metody Frenkelovy | ČLČ XXXVIII. | |
| Zprávy zemského výboru král. Českého o humanitních ústavech | ČLČ XXXIX. | |
| Příspěvek k nauce o syfilitické anaemii | ČLČ XL. | |
| Ložiskové atrofie kožní | ČLČ XLVII. | |
| O oedemu lidském | Česká dermatologie 1. ročník, 1. sešit | 1919 |
| Zápas s prostitucí | Česká dermatologie 1. ročník, 3. sešit | 1920 |
| Zápas s prostitucí (dokonč.) | Česká dermatologie 1. ročník, 4. sešit | 1920 |
| Kolegům praktikům | Česká dermatologie 1. ročník, 6. sešit | 1920 |
| Má theorie o účinku lázní uhličitých | Česká dermatologie 2. ročník, 1. sešit | 1921 |
| Prof. P. G. Unna | Česká dermatologie 2. ročník, 2. sešit | 1921 |
| O podstatě psoriázy | Česká dermatologie 2. ročník, 6. sešit | 1921 |
| Prof. Dr. F. Pečírka † | Česká dermatologie 3. ročník, 5. sešit | 1922 |
| O nové klinické reakce skvrn syfilitických | Česká dermatologie 4. ročník, 4. sešit | 1923 |
| K sedmdesátinám profesora Thomayera | Česká dermatologie 4. ročník, 6.-7. s. | 1923 |
| K hypotesi o dýchání kůže a kůží | Česká dermatologie 5. ročník, 6. sešit | 1924 |
| Pavel Šavnik | Česká dermatologie 6. ročník, 1. sešit | 1925 |
| Janovského éra – v české dermatologii | Česká dermatologie 6. ročník, 7. sešit | 1925 |
| Janovského éra – v české dermatologii (dtto) | Časopis lékařů českých | 1925 |
| O moderním typu seborrhoey kštice u žen | Česká dermatologie 7. ročník, 6. sešit | 1926 |
| O idiosynkrasii kožní | Česká dermatologie 8. ročník, 5. sešit | 1927 |

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|------|
| K patogenese lichen ruber | Česká dermatologie 8. ročník, 8. sešit | 1927 |
| Svaz slovanských dermatologů | Česká dermatologie 9. ročník, 6. sešit | 1928 |
| Nové klinické doklady k mé theorii o patogenese psoriasis a lichen ruber | Česká dermatologie 10. ročník, 1. sešit | 1929 |
| P. G. Unna | Česká dermatologie 10. ročník, 2. sešit | 1929 |
| O lymfomových oedemech kožních | Česká dermatologie 12. ročník, 6. sešit | 1931 |
| Prof. dr. K. Kreibich | Česká dermatologie 14. ročník, 1. sešit | 1933 |
| O funkcích kůže a jejich poruchách (zač.) | Česká dermatologie 14. ročník, 1. sešit | 1933 |
| O funkcích kůže a jejich poruchách (dokonč.) | Česká dermatologie 14. ročník, 2. sešit | 1933 |
| Příčiny nemocí kožních a jejich vliv na utváření klinického obrazu dermatos | Česká dermatologie 16. ročník, 1. sešit | 1936 |
| O růstu nádorovém | Česká dermatologie 17. ročník, 3. sešit | 1937 |
| Úvodem | Česká dermatologie 17. ročník, 7. sešit | 1937 |
| O nemoci a stonání | Česká dermatologie 17. ročník, 7. sešit | 1937 |
| Calcedral | Česká dermatologie 18. ročník, 1. sešit | 1938 |
| Zemřel Sabouraud | Česká dermatologie 18. ročník, 3. sešit | 1938 |
| Prof. Dr. Viktor Reinsberg | Česká dermatologie 18. ročník, 8. sešit | 1938 |
| O duši člověka | Česká dermatologie 20. ročník, 4. sešit | 1942 |
| O podstatě nemocí a vad kožních | Česká dermatologie 21. ročník, 5. sešit | 1946 |

Nedá mi více nepřiblížit Šambergerův článek *Zápas s prostitucí*, a jeho celoživotní snahu ovlivnit prostituční chování a s ní spojené problémy – venerické nemoci, kriminalitu, kuplířství. V článku připouští, že pud pohlavní je základní instinkt, který vede k tomu, že lidstvo nevyhyne. Nicméně pud pohlavní dle autora neslouží pouze k zachování pokolení, ale i pro ukájení požitků plynoucí ze sexuálního kontaktu. Dle jeho tvrzení je prostituce jen vyvrcholení nevázanosti styku pohlavního, přičemž samu o sobě prostituci nepovažuje za trestný čin, dokonce ženu – prostitutku přirovnání k umělkyni, modelce, sklepnici a k tomu připojené volné lásce. V otázce zrušení prostituce měl autor jasno a pokládal toto předem za boj prohraný, nicméně za nutnost považuje její regulaci. Doslova uvádí: „Bez dobrého prezervativu neobejde se nikdo. A když – musí mluvit jen o štěstí vzácném, o náhodě šťastné, jako ten, co skočil se čtvrtého poschodí a nic

*si neudělat*³⁸³. Pokračování a dokončení článku je v dalším čísle. Zde pochybuje o možnostech regulace prostituce, protože policejní kontrola často selhává, zejména v případech prostituce kavárenské nebo pouliční. Rovněž není možnost pravidelných lékařských kontrol prostitutek, čímž se z rukou venerologů vymyká kontrola nad možností léčby pohlavně nemocných prostitutek. Šamberger se proto přiklání k aboličnímu systému regulace prostituce. Cílem aboličního systému bylo trestat přestupky zákonů (hlavně při nakažení jiné osoby pohlavní nemocí) u mužů i žen, nejenom u prostitutek. Nechce v této oblasti připustit zbytečnou regulaci, čímž by se prostitutky díky regulačním opatřením jenom vymkly jaksi z důvodu své profese vlivu aboličního systému. To znamená, aby ženy určitého druhu mohly beztrestně páchat to, co je jiným ženám a mužům zakázáno. Autor pokládá prostituci a život neřestný za problém mravnosti národa a jeho sociální výše, no nepokládá ho za policejní problém³⁸⁴. Toto vyvrcholilo prosazením a přijetím zásad aboličního zákonodárství v roce 1920 na schůzi společnosti pro potírání chorob pohlavních na ministerstvu zdravotnictví, které se zúčastnili členové výboru prof. Janovský, prof. Šamberger, Miříčka a dr. Ulrich, a dále byl učiněn první krok ke zrušení nevěstinců³⁸⁵.

Neuvést Šambergerovy pedagogické schopnosti by znamenalo vážné opomenutí. V diagnostice zdůrazňoval zejména skupiny akutních a chronických zánětů a jejich rozlišování podle eflorescencí. V terapii uplatňoval zásadu znát účinky aplikovaných léků a předepisovat je a měnit je tak, jak to změněné patologickoanatomické poměry vyžadovaly.

Jako osobnost byl zcela pohlcen medicínou a speciálně dermatologií. Stal se spoluvůrcem „lupózního ústavu“, poradny pro kongenitální příjici a bojovníkem proti pohlavním chorobám. Také výstavný kožní pavilon na Bulovce, svého času jeden z nejmodernějších, vděčil jeho vydatné pomoci a jeho vlivu v příslušných kruzích k opatření potřebných finančních prostředků.

Prof. Šamberger měl podle pamětníků vyhraněné povahové rysy podmíněné chodským sebevědomím, neústupností, byl osobnost v pravém slova smyslu a vynikající vědecký pracovník. Vychoval celou řadu svých žáků, následovníků a dalších budovatelů české dermatovenerologie.

³⁸³ František ŠAMBERGER, *Zápas s prostitucí*, Česká dermatologie, 1920, 1. ročník, 3. sešit, s. 65-73.

³⁸⁴ František ŠAMBERGER, *Zápas s prostitucí (dokonč.)*, Česká dermatologie, 1920, 1. ročník, 4. sešit, s. 90-96.

³⁸⁵ *Ze společnosti pro potírání chorob pohlavních*, Různé zprávy, Česká dermatologie, 1920, 1. ročník, 4. sešit, s. 112.

Závěrem pouze pár úsměvných příhod ze Šambergerova života i klinické praxe k dokreslení jistě svérázné osobnosti a charakteru:

Na Šambergera coby profesora dermatologie vzpomíná psychiatr prof. Vondráček (1895-1978): „Zkoušku z dermatovenerologie jsem dělal u Františka Šambergera. Byl to neobyčejně bystrý, ba do jisté míry snad i geniální člověk, i když s výraznými psychopatickými povahovými rysy. Jeho rozdělení kožních chorob, kterého se používalo při určování jejich diagnóz podobně jako klíče k určování květeny, došlo uznání i v zahraničí, on sám byl na ně velmi hrdý.

Já jsem na jeho přednášky nechodil, poněvadž jsem chodil na přednášky Janovského, fiškusoval jsem na klinice a přečetl jsem tlustou německou dermatologii Lesserovu. Nešel jsem ani, jak to bylo zvykem ještě z dob Janovského, za paní Cili, která za poplatek ve výši 10 korun rigorosantům prozradila, jaké případy dostanou. Byl jsem si svými dermatologickými vědomostmi naprosto jist. Dostal jsem případ nemocného se svrabem a teoretickou otázku týkající se lues. Exceloval jsem. Kolega Vodehnal, který dělal rigorosum se mnou a ještě několika jinými kolegy a kolegyněmi, dost koktal. Když nám pak bylo oznámeno, že Vodehnal dostal výtečně a Vondráček dostatečně, řekl jsem si, že je to patrně záměna jmen Vondráček, Vodehnal. Něco podobného se mi stalo již při normální anatomii, tehdy to Jánošík promptně opravil. Šel jsem za Šambergerem do jeho bytu na Václavském náměstí a řekl mu, že jde patrně o omyl. Nikoli, o žádný omyl nejde, vaše vědomosti jsou ohromné, ale vy jste případ věděl, a to já nebudu trpět, aby to paní Cili dělala – odpověděl Šamberger. Řekl jsem mu, že mu dávám čestné slovo, že mohu přísahat, že jsem u paní Cili nebyl. Už máte dostatečnou z interny, stejně tedy nemůžete dělat sub auspiciis, v tom případě bych vám to změnil, takto ne – tvrdil Šamberger. Dostal jsem tak strašlivý vztek, že jsem musel vynaložit velké úsilí, abych mu nedal mezi čtyřma očima facku. Později jsem se dověděl, jak nespravedlivě se zachoval vůči dr. Rejskovi, vynikajícímu dermatologovi, kterého nechtěl pustit k habilitaci, protože prý se o něm jednou kdesi vyjádřil dost kriticky. Za několik let nato pomohl PhMr. Rus Šambergerovi udělat ichtoxyl. K Šambergerovým dominantním představám patřilo i to, že začal skoro všechno léčit ichtoxylem. Měl vůbec zájem o farmakologii, a tak jsme spolu začali přicházet hodně do styku. Dost si mě oblíbil, snad mi pomohl i při mé habilitaci. Chtěl dokonce, abych napsal recenzi o jeho knize týkající se vývojové teorie, na níž si velmi zakládal, mezi jiným i proto, že je dokonce v souhlase s I. knihou Mojžíšovou. Tato jeho vývojová teorie, stejně jako panacea ichtoxyl, myslím těžce poškodila jeho

slávu, kterou si získal koncepcí dermatologie. Napsal jsem referát o této knize tak, abych neuškodil ani mně, ani jemu. Zemřel na chirurgické břicho. Internista Pelnář, který ho léčil, mu marně domlouval, aby svolil ke konziliu chirurga. V té době už moji zlost dávno vystřídal psychiatrický soucit s nešťastným podivínem“³⁸⁶.

Jeho mladší přítel, pediatr prof. Brdlík (1883-1965), ho ve svých vzpomínkách charakterizuje jako: „člověka pomeššího, s krásným plnovousem, s bystrými živými očima, jako laskavého jedince, přitom však neústupné chodské hlavy.“

Na ordinaci prof. Šambergera na Václavském náměstí ve dnech, kdy léčil hlavně pacienty s venerickými nemocemi, se ozvalo tiché, takřka neslyšitelné zaklepání. Na lékařovu výzvu vstoupil zkroušeně ze široka starší pán, tak mezi 75 až 80 lety. Profesor vstal od svého stolu, podíval se na něj a s uznáním jej přivítal: „Především dovolte, vážený pane, abych vám pogratuloval.“

U pacienta, kulaťoučkého pana faráře katolické církve, zjistil prof. Šamberger kožní projevy, které byly vysoce suspektní pro syfilitické onemocnění. Pacient jakoukoliv možnost pohlavní nákazy ihned energicky odmítl. Lékař nechal nabrat krev na Bordet – Wassermannovu reakci, což byla tehdy základní séroreakce, která toto onemocnění mohla potvrdit. Výsledky přišly a diagnózu jednoznačně prokázaly, BWR bylo pozitivní na tři křížky. Při příští návštěvě to svému pacientovi opatrně sdělil. Ten se bránil, že je to naprosto vyloučeno, že něco takového nepadá v úvahu, on že je osoba duchovní, že žádné pochybné styky nikdy neměl a tak dále. Prof. Šamberger však byl zvyklý na podobné tvrzení, a proto trval, byť s velkou lítostí na své diagnóze. Tu se pokusil pan farář ještě o další výmluvu: „A nebylo by možné, že jsem snad dostal toto onemocnění někde na veřejném záchodku?“ Ted' už ztratil lékař trpělivost a pravil: „Pane faráři, teoreticky je možné všelicos, ale v posteli je to rozhodně pohodlnější.“

Jedna ze zkoušek, která ukazuje Šambergera i jako ekonoma. Prof. Šamberger nebyl na kandidáty při rigorózních zkouškách z dermatologie nijak přesměřován, ale základní věci museli umět. Jednou zkoušel u rigoróza takzvaného věčného medika. Tento student během let na fakultě věnoval skoro všechn svůj čas zájmům mimostudijním, což se zákonitě odrazilo i v jeho vědomostech. Také skoro všechny zkoušky skládal opakovaně. První otázka z dermatologie – nic.

³⁸⁶ Vladimír VONDRÁČEK, *Lékař vzpomíná (1895-1920)*, Praha, 1973, s. 336-337.

Druhá otázka – opět tabula rasa. Prof. Šamberger se zachmuřil a chystal se napsat nedostatečnou. Student však věřil ve své válečné štěstí a prosil examinátora o ještě jednu možnost, že se pilně připravoval a že snad má nároky na tři otázky. Dobrák profesor se nechal umluvit. Výsledek však byl opět žalostný. A opět následovala prosba ještě o jednu otázku. Šamberger se chvíli rozmýšlel, ale pak zavrtěl odmítavě hlavou. „Víte co, kolego, už toho necháme, za těch třicet korun taxi, jsme se oba nadřeli až dost.“ A nedostatečná seděla tentokrát už definitivně.

Profesor Šamberger jakožto představitel české dermatologie v meziválečné době byl často interviewován novináři či redaktori různých časopisů na různé otázky dermatologické. A v jedné horké letní sezóně se jej přišli dva redaktori vyptávat na jeho názory na vliv slunečního záření na kůži. Chtěli znát pro čtenáře i jeho názor na opalování. Vědělo se, že není žádným nadšeným příznivcem opékání se na slunci. A Šamberger byl v tomto ohledu nekompromisní. „Podívejte se. Viděli jste už někdy krávu, aby se opalovala? Taková kráva, když je jí horko, tak zaleze někam do stínu. A to dělá jen ze svého vrozeného zvířecího instinktu. Člověk naproti tomu, ten má svůj vlastní rozum, a tak zůstane na slunci tak dlouho, až ho převezou do nemocnice s úžehem. Ale to je člověk a nikoliv kráva“³⁸⁷.

Profesor dermatologie a venerologie MUDr. František Šamberger zemřel ve věku 73 let v Praze dne 9. prosince 1944.

12.5 Československá společnost pro potírání chorob pohlavních

Prostituce a pohlavní nemoci byly začátkem 20. století vnímány nejenom jako zdravotní, ale i jako sociální problém společnosti. Zápas s pohlavně přenosnými nemocemi nebyl organizovaný, proto probíhal nekoordinovaně, někdy zbytečně a častokrát neefektivně. Ani po skončení I. světové války nedošlo ke snížení počtu pohlavních nemocí, ústupu prostitučního chování, nedošlo ani ke změně myšlení obyvatelstva. Proto skupina předních československých dermatologů v čele s prof. Šambergerem se usnesla na založení **Československé společnosti pro potírání chorob pohlavních jako hlavního orgánu v organizovaném boji proti pohlavním nemocem a prostitučnímu chování. Společnost vznikla v roce 1918, jejím předsedou a**

³⁸⁷ Stanislav KÁŠ, *Miniportréty slavných českých lékařů: Profesor MUDr. František Šamberger – dermatolog a venerolog*, Praktický lékař 2011, 91, č. 10, s. 621-622.

hlavním iniciátorem byl již výše zmíněný Šamberger a hlavním spolupracovníkem byl prof. Janovský. Založením Společnosti pro potírání chorob pohlavních předběhlo Československo i cizinu.

Aktuality ze společnosti pro potírání chorob pohlavních, návrhy zákonů a monitorování její činnosti a plánovaných setkání vždy aktuálně přinášel časopis Česká dermatologie, nejčastěji v sekci „Různé zprávy“, později již v samostatné části věnované činnosti této společnosti. Důležitou roli v činnosti společnosti sehrál vrchní policejní lékař dr. Karel Ulrich, který z titulu své funkce měl přehled o nejpalčivějších problémech v boji proti prostituci. Dr. Ulrich začal informovat odbornou veřejnost nejdříve ve Věstníku Časopisu lékařů českých od roku 1919 o nutnosti prosazení zákona proti pohlavním chorobám. V této agitační činnosti na nejvyšších místech neúnavně pokračoval. Poté pravidelně, od roku 1920 již v časopisu Česká dermatologie, informoval odbornou veřejnost o svém postupu, a jménem společnosti podával návrhy na praktické řešení těchto palčivých otázek³⁸⁸.

V 1. ročníku a 4. sešitu nacházíme v sekci Různé zprávy několik zajímavostí. Americký „The social Hygiene Bulletin“ z prosince 1919 uveřejňuje zprávu, že syfilis není amerického původu a tudíž nemohla být zavlečena do Evropy z Ameriky, nýbrž že se tato nemoc dle díla Buretova vyskytovala ve staré a prehistorické době v Číně, asi v roce 2637 před našim letopočtem. Je zde i aktualita ze Společnosti pro potírání chorob pohlavních. Na jejím zasedání, konaném na ministerstvu zdravotnictví, jehož se zúčastnili členové výboru prof. Janovský, prof. Šamberger, dr. Miříčka a dr. Ulrich, byly přijaty zásady aboličního zákonodárství v boji proti prostituci, a byl učiněn první krok ke zrušení nevěstinců³⁸⁹.

V 8. sešitu 1. ročníku můžeme najít zajímavý článek dr. V. Švestky (1840-1927), asistenta na klinice prof. Šambergera, *Problém prostituce v Americe a u nás*. Z článku se dozvídáme, že v Americe vede boj proti prostituci společnost The American Social Hygiene Association Nit v New Yorku, a naše Česká společnost pro potírání chorob pohlavních je s touto sesterskou organizací v čilém kontaktu. V Americe byla investována vysoká částka, asi 100 miliónů dolarů, k léčbě venerických nemocí za války. Prostituce byla v některých státech Ameriky trestaná vězením a pokutou, nejdříve 5-25 dolarů, poté se suma zvýšila až na 100-200 dolarů pro

³⁸⁸ Různé zprávy, Česká dermatologie, 1920, 1. ročník, 1. sešit, s. 32.

³⁸⁹ Různé zprávy, Česká dermatologie, 1920, 1. ročník, 4. sešit, s. 111-112.

prostitutku, což vedlo ke snížení počtu prostitutek. Dále byla v Americe zavedena prohibice, zákon omezující konzumaci alkoholu, čímž odpadla velká část klientely prostitutek, a v neposlední řadě byla zrušena většina bordelů. Ke sledování prostituční otázky byla v Americe zřízena speciální komise. To znamená, že abolicionistický princip zavedený v Americe měl úspěch a vedl ke snížení prostituční činnosti. Proto se dal dle dr. Švestky vzhledem k zavedenému aboličnímu systému v Čechách očekávat podobný efekt³⁹⁰.

Díky jednostrannosti předchozí systém reglementačních protiprostitučních zákonů nebyl dostatečně účinný, proto užší poradní sbor lékařský ve složení prof. Janovský, prof. Šamberger a dr. Ulrich, **předložil 1. 10. 1919 elaborát „Osnova zákona proti šíření pohlavních chorob“ ministerstvu veřejného zdravotnictví. Zákon se měl vztahovat na choroby: syfilis, kapavka a měkký vřed (ulcus molle). Cílem byl zejména přímý boj proti pohlavním chorobám. Jednalo se o povinnost ohlásit sexuálně přenosnou nemoc, pro nemocné poté povinnost nastoupit léčení, osoby podezřelé z nákazy byly nucené se podrobit řádnému lékařskému vyšetření. Při potvrzení nákazy měla být nemocná osoba hospitalizována v nemocničním zařízení vzhledem k riziku nákazy dalších osob, nemajetná osoba měla být léčena na veřejné útraty. Po ukončení léčby byly povinné kontroly v daných časových intervalech předem stanovených. Ošetřující lékař měl v návrhu zákona povinnost upozornit nemocného na nakažlivost choroby, trestnou postižitelnost při přenesení nemoci na další osobu a nutnost před uzavřením sňatku osoby v minulosti léčené pro sexuálně přenosnou nemoc řádně vyšetřit.** V případě, že bylo jednání lékaře proti těmto předpisům, mohl být dle návrhu zákona disciplinárně stíhán. Lékař samozřejmě musel striktně zachovávat lékařské tajemství. Dalším bodem navrhovaného zákona bylo řešení prostituční otázky. Prostituce sama o sobě není činem trestným, ale stává se jím v případě, že vznikne ohrožení další osoby pohlavní chorobou a vzbuzuje – li chování prostitutky veřejné pohoršení. Trestní zákon měl upravovat tresty za kuplířství, dohazovačství, přechovávačství, a toto chování mělo být striktně kontrolováno. Nevěstince měly být zákonem zrušeny. Pro prostitutky bez bydliště byly v návrhu zvláštní státní ústavy, ve kterých by se jim dostalo dočasného útulku eventuálně přímo nápravy.

³⁹⁰ Vladislav ŠVESTKA, *Problém prostituce v Americe a u nás*, Česká dermatologie, 1920, 1. ročník, 8. sešit, s. 200-202.

A v neposlední řadě byla v návrhu zákona řešena i otázka vyčlenění určité částky v rozpočtu ke hrazení výloh vzniklých prováděním zamýšleného zákona³⁹¹.

12.5.1 Zákon z 11. července 1922 č. 241 sb. zákonů a nařízení

Vyvrcholením činnosti Československé společnosti pro potírání chorob pohlavních byla příprava zákona přijatého **11. července 1922 č. 241 sb. zákonů a nařízení**. Rozšíření pohlavních nemocí za války a zhoubné následky jimi zaviněné urychlily u nás vydání zvláštního zákona k potlačení nemocí pohlavních, o němž se již dlouhou dobu předtím uvažovalo, a který byl velmi podobný připravenému elaborátu „Osnova zákona proti šíření pohlavních chorob“ předloženému dne 1. 10. 1919 ministerstvu veřejného zdravotnictví. V zákoně se jedná o kapavce, příjici a ulcus molle.

Zákon z 11. července 1922 č. 241 sb. zákonů a nařízení zní: *„Nemocní stížení některou z uvedených nemocí jsou povinni dáti se léčiti lékařem buď soukromě, nebo ve veřejné nemocnici tak dlouho, pokud jich nemoc je přenosná. Státní správa je povinna učiniti opatření, aby nemajetní mohli býti léčeni na státní útraty. Lékař léčící má povinnost nemocného řádně poučiti jednak o nakažlivosti jeho nemoci, jednak o trestnosti, kdyby se nemocný danými pokyny neřídil. Dále má jej lékař upozorniti na zhoubné následky, jež by nastati mohly, kdyby nevyлéčen uzavřel sňatek. Lékař léčící jest též povinen, jestliže bylo by to zapotřebí zaříditi, aby nemocný byl léčen ve veřejné nemocnici. Kdo jest obviněn, že jest pohlavně nemocen tak, že by mohl jiného nakazit a nedá se léčiti, nebo že nedochází k lékařským revisím, nebo kdo jiného uvedl v nebezpečí nákazy buď souloží nebo přijetím místa kojné nebo provozováním smilstva může býti podroben nucené lékařské prohlídce. Tuto provádí úřední lékař nebo zvláště k tomu ustanovený odborník. Nemocný, který způsobem svého života nebo tím, že se neřídí podle pokynů ošetřující lékaře a uvádí osoby, s nimiž se stýká, do nebezpečí nákazy, může býti dodán do veřejné nemocnice a zde nuceně léčen až do vymizení nakažlivosti. Lékaři léčící jsou povinni oznámiti úřadu nemocného, jestliže nedbá jeho pokynů, nebo přerušil nevyлéčen léčení, nebo nedochází k nařízené mu občasné prohlídce, jinak jest lékař povinnen o nemocném zachovati úřední tajemství. Mládeži vedoucí nemravný život jest věnovati zvýšená pozornost, a proto státní správa podporuje ústavy, pečující o výchovu takové mládeže, jakož i polepšovny řemeslných prostitutek. Kdo uvede někoho*

³⁹¹ Karel ULRICH, *Návrh nového zákona proti šíření chorob pohlavních*, Česká dermatologie, 1920, 2. ročník, 1. sešit, s. 15-19.

*v nebezpečí nákazy ať přímo nebo nepřímo, ať z neopatrnosti, tedy z nedbalosti nebo úmyslně, ať stykem pohlavním nebo mimopohlavním nebo kojením, nebo kdo svádí jiného k smilstvu pohoršlivým způsobem, jest trestný, a může mu býti uložen trest vězení a pokuta*³⁹².

12.5.2 Agitační boj proti pohlavním nemocem a další činnost Čsl. společnosti pro potírání chorob pohlavních

Boj proti pohlavním nemocem neutíchal zejména díky spolkové činnosti. Pro posílení tohoto boje ale chyběl nedostatek statistických dat o pohlavních nemocech. Určité skromné údaje poskytovaly pouze dermatologické kliniky. Členové komise upozorňovali, že o rozšíření chorob mimo Prahu, Brno a Bratislavu, data zcela chyběly. Mortalita obyvatelstva na pohlavně přenosné nemoci byla snad s výjimkou kardiovaskulární či neurologické formy syfilis zcela mizivá. Proto byl v květnu 1919 učiněn pokus o sčítání venerických nemocí v Praze a 18 městech nad 10 000 obyvatel. Tento pokus ale nebyl příliš úspěšný, protože z celkem 670 rozeslaných dotazníků došlo zpět pouze 285 (42,5 %), proto byl takto získaný obraz o rozšíření pohlavních chorob kusý a nepřesný. Statistické data, které měli kolem roku 1920 k dispozici, nebyly seriózním podkladem pro úřední či zákonné opatření. Proto se ministerstvo veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy v součinnosti české i německé společnosti pro potírání chorob pohlavních i ministerstva Národní obrany rozhodlo řádně sčítat pohlavních nemoci jak mezi obyvatelstvem, tak i v armádě. Byli povoláni čelní představitelé obou ministerstev (doc. dr. Hecht, pluk. dr. Říha) a dr. Ulrich, kteří sestavili dotazníky o pohlavně nemocných, léčených od 1. – 28. 2. 1921. Lékaři, kteří měli dotazník vyplňovat, měli uvést jméno nebo heslo léčeného. Nešlo o konkrétního pacienta, nýbrž o snahu zjistit počet venericky nemocných v únoru roku 1921³⁹³. Společnost pro potírání chorob pohlavních se věnovala i agitační činnosti v boji proti pohlavním nemocem, o čemž svědčila i výstava této společnosti v Kateřinské ulici, která měla návštěvníky varovat před nákazou prostřednictvím agitačních plakátů zapůjčených Ligou Červeného kříže v Ženevě, letáky pro americké vojsko, obrazy původců příjice, měkkého vředu a kapavky. Za veškeré informace byl zodpovědný jednatel společnosti dr. Gawalowski³⁹⁴. Tuto výstavu navštívilo celkem 9328 osob. Po celou dobu konání výstavy se dostalo návštěvníkům odborných

³⁹² Luděk FISCHER, *Nejdůležitější zdravotní zákony*, Praha, 1926, s. 23-25.

³⁹³ Karel ULRICH, *Sčítání pohlavních chorob v únoru 1921*, Česká dermatologie, 1921, 2. ročník, 5. sešit, s. 122-127.

³⁹⁴ sekce Různé zprávy, *Výstava České společnosti pro potírání chorob pohlavních*, Česká dermatologie, 1921, 2. ročník, 5. sešit, s. 130.

informací od lékařů nebo mediků, a největší zájem o tuto výstavu (42%) měly ženy. Od 1. března bylo plánováno propůjčení výstavy pro žactvo obou pohlaví, a poté měla být výstava umístěna v Plzni³⁹⁵.

Liga Červených křížů pořádala ve dnech 5. – 10. 12. 1921 v Praze venerologickou konferenci pro východní Evropu pod protektorátem československého ministerstva zdravotnictví a tělesné výchovy. Zúčastnili se představitelé protivenerického boje z Bulharska, Jugoslávie, Polska a samozřejmě i Československa, za které na konferenci referovali dr. Ulrich a prof. Šamberger. Internacionální osazenstvo se snažilo najít mezistátní konsenzus boje s venerickými nemocemi a konference byla vysoce odborně hodnocena díky přednáškám nejlepších představitelů venerologie z východní Evropy³⁹⁶.

Další stálá výstava organizovaná Společností pro potírání chorob pohlavních byla zřízena ve Zdravotní stanici na Hradčanech. Hlavním cílem bylo poučit širokou veřejnost o pohlavních chorobách a jejich následcích pro život. Výstava zahrnovala sbírku fotografií, muláží i barevné diapozitivy. Na výstavě byl vyvěšen i zákon proti chorobám pohlavním, kterého navrhovatelem byla odborná společnost³⁹⁷.

Časopis Česká dermatologie přinesl zprávu, že **Mezinárodní společnosti pro sexuální bádání pořádá ve dnech 11. – 15. května 1926 v Berlíně svůj první mezinárodní kongres.** Kongresu se zúčastní vynikající sexuologové z celé Evropy. Měly být probírány rozmanitosti pohlavního života lidí všech kultur a vzdělání, spojitost sexuálního života s poměry společenskými, hospodářskými, zdravotními, právními i mravními. Z vyjmenovaného zástupu osobností účastnících se kongresu pro zajímavost zmíním Sigmunda Freuda z Vídně. Ve vyjmenované skupině lidí nefiguruje žádný z představitelů Československa, a ani není zmínka, zda se někdo kongresu účastní³⁹⁸.

V roce 1927 nacházíme v časopise Česká dermatologie **vydané Směrnice pro zařízení, stavbu a správu nemocnic pro pohlavně choré, vydané říšskoněmeckým výborem poradců pro**

³⁹⁵ sekce Různé zprávy, *Výstava České společnosti pro potírání chorob pohlavních*, Česká dermatologie, 1921, 2. ročník, 8. sešit.

³⁹⁶ *Referát o venerologickém kongresu*, Česká dermatologie, 1922, 3. ročník, 5. sešit, s. 133-135.

³⁹⁷ sekce Různé zprávy, Česká dermatologie, 1923, 4. ročník, 2. sešit, s. 61.

³⁹⁸ *Mezinárodní kongres pro sexuální bádání*, sekce Různé zprávy, Česká dermatologie, 1926, 7. ročník, 9. sešit, s. 240.

veřejné ústavnictví na jaře 1927. Cílem bylo ve větších městech vybudovat či zřídit nemocnice pro pohlavně choré jako oddělení velkých nemocnic z následujících důvodů:

- A) *hospodářské důvody*: nemocnice pro pohlavně choré nedosahují bez výjimky v počtu postelí výše, která by byla hospodárnou. Přiřazení k všeobecnému ústavu znamená zlevnění připojením na ústřední zařízení a úsporu zaměstnanců.
- B) *lékařské důvody*: pohlavně choří potřebují rady a pomoc odborných lékařů interních, chirurgických, neurologů, psychiatrů, dětských, zubních lékařů, roentgenologů, kteří všichni jsou ve všeobecných nemocnicích k dispozici. Oddělení všeobecné nemocnice zase potřebují konzultace dermatologů. Rozdělení kožních a pohlavně nemocných jest zcela neúčelné. Lékařům oddělení pro pohlavně choré bude na prospěch. Připojení k všeobecnému ústavu s bakteriologicko – sérologickým ústavem poskytuje jistotu vyšetření. Ústavy jednostranné, zvláště výlučně pro ženy nebo muže pohlavně choré, nemají žádné přitažlivosti pro mladé lékaře, poněvadž výchova v nich je jednostranná.
- C) *psychologicko – humánní důvody*: ve všeobecných nemocnicích je lékařské tajemství více zaručeno. Nemocnice pro pohlavně choré samo o sobě znamená porušení lékařského tajemství. V provozu všeobecné nemocnice se dá všemu předejít.
- D) *všeobecně zdravotní důvody*: poněvadž nemocní dávají přednost všeobecnému ústavu před odborným oddělením pro pohlavně choré, vzroste číslo pacientů žádajících léčení, a tím se zlepší potírání chorob.
- E) *další důvody*: nemocnice pro pohlavně choré nemají mít velké sály, ale menší pokoje s 1 – 6 lůžky, a zvláště musí být dostatek pokojů pro psychicky méněcenné. Vchody a schodiště do jednotlivých oddělení pro muže a ženy mají být odděleny a od sebe dobře izolovány. Na oddělení pro nucenou léčbu je nutné zajištění proti útěku, ale pokud možná, co nejvíce nenápadně. S nemocnicí pro pohlavně choré musí být úzce spojena oddělení pro choroby kožní, ve velkých městech se zvláštními pododděleními pro svrab a lupus. Na odděleních pro pohlavně nakažené musí být hojně koupelen a záchodů, zvláště tureckých, trvalé lázně sírové, nejlépe společně s kožním oddělením, místnost pro léčbu prací (šití a dílna), na dětských odděleních pro děti s vrozenou či získanou syfilis i herna a škola. Vhodná je co největší zahrada, protože i ta musí být oddělena – zvláště pro muže a

zvlášť pro ženy, oddělena hustým plotem či hospodářskou zahradou. Nemocnice pro pohlavně choré by měla být v těsném spojení se sociálním ústavem, který je od nemocnice nezávislý, ale prostorově nevzdálený. Tento ústav by měl vyléčeným ženám zprostředkovat zaměstnání (Berlín, Düsseldorf). Pro děti s vrozenou syfilis, které potřebují velmi dlouhé léčení a péči, by měly být zřízeny zvláštní ústavy (Welanderheime), které by nejlépe měly být spojeny s nemocnicí. V malých městech, kde by postavení nemocnice pro pohlavní choroby nebylo hospodárným, budou zřízeny malé místnosti dle pravidel pro velké ústavy. Personál zaměstnán v nemocnicích a odděleních pro pohlavně choré bude vybírán s největší pečlivostí a s ohledem na zvláštní nároky, které vznikají ve styku s pohlavně nemocnými v morálním, psychologickém a pedagogickém ohledu. Pomocná péče v nemocnici musí být účelná, zvláště pro vypracování tělesného a duševního zaměstnání (Zeitschrift für das gesamte Krankenhauswesen, 1927, č. 24)³⁹⁹.

Nelze zjistit, zda byla v nějakém městě vybudována nemocnice pro pohlavně choré, která by byla součástí většího nemocničního zařízení s dodržением všech výše doporučených postupů a nařízení, velkou zahradou, blízkostí útulku pro syfiliticky nemocné děti či vyléčené ženy. I v této době se tato myšlenka zdá být celkem utopistická, protože nároky výše vyslovené, jsou prakticky takřka nesplnitelné. Nicméně z pohledu dermatologie na pražské lékařské fakultě ve 20. – 30. letech 20. století lze uvést, že klinika pro kožní a pohlavní nemoci ve všeobecné fakultní nemocnici splňovala to, že byla součástí většího nemocničního zařízení s odborným zázemím všech lékařských oborů, tím pádem možností superkonziliárního odborného vyšetření, vzájemné propojení kožního a syfilitického oddělení zcela jistě splňovalo hygienické normy dané doby, a samozřejmě byla možnost provedení nejnovějších diagnostických, sérologických metod či jiných vyšetření.

Ústředí Československé společnosti pro potírání chorob pohlavních konalo dne 16. února 1929 schůzi, na které byla učiněna tato usnesení: byla uzavřena spolupráce společnosti s Československým červeným křížem, což mělo zabránit dalšímu tříštění dobrovolné sociálně – zdravotní činnosti. Dále společnost vybuďovala při klinice prof. Šambergera moderní poradnu,

³⁹⁹ dr. MĚSKA, *Směrnice pro zařízení, stavbu a správu nemocnic pro pohlavně choré, vydané říšskoněmeckým výborem poradců pro veřejné ústavnictví na jaře 1927, sekce Různé zprávy, Česká dermatologie, 1928, 9. ročník, 1. sešit, s. 29-31.*

která má důležitý význam při provádění zákona o potlačování chorob pohlavních. Tento typ poradny neléčí, nýbrž poskytuje sociální služby: vede v evidenci pohlavně nemocné, dozírá na jejich doléčení ve smyslu zákona, odkrývá zdroje nákazy, jakožto i onemocnění v okolí pacienta. Vzhledem k tomu, že na základě zkušeností bylo zjištěno, že většina nemocných byla koncentrována v nemocenských pojišťovnách, **bylo navázáno jednání s Ústřední sociální pojišťovnou, na kterém se 17. ledna 1929 za účasti zástupce československé i německé společnosti pro potírání chorob pohlavních usneslo, že zřízení evidenčních stanic o pohlavně nemocných pacientech, by bylo proveditelné**, nejdříve na zkoušku pro oblast Prahy, vzhledem k největší koncentraci nemocných. **Předpokladem této práce bylo vypracování směrnic pro léčbu a hlášení nemocných, na což uvolnila Ústřední sociální pojišťovna 12 000 Kč.** Vypracování směrnic měli provést dr. Procházka za Prahu a primář dr. Měska (Košice a Rožňava), a za německou společnost někdo z kliniky prof. K. Kreibicha (1869-1932). **Nebylo pochyb, že zrealizování evidenčních stanic by bylo nejkonkrétnějším způsobem boje proti pohlavním chorobám**⁴⁰⁰.

II. výborová schůze ústředí společnosti pro potírání chorob pohlavních byla 23. března 1929, na které bylo usneseno, že podpis dohody mezi společností a Českým červeným křížem bude 2. nebo 8. března 1929. **Byla připravena brožura o deseti letech činnosti spolku** s úvodním slovem prof. Šambergera. Pokračovalo se v práci pro Ústřední sociální pojišťovnu, s plánovanou návštěvou ředitele, ukončením práce nejpozději 25. května 1929, a hned poté s plánovanou schůzí na klinice prof. Kreibicha dne 26. května, na které se usnese o zásadách návrhů pro Ústřední pojišťovnu. Na závěr přednesl doc. Gawalowski zprávu o činnosti poradny pro vrozené krevní nemoci v české dětské nemocnici, která se snaší zachytit, pokud možno, co největší počet dětí s kongenitální syfilis. **Zároveň bylo usneseno informovat se u ministerstva národní obrany o možnosti rozdávat výchovné letáky o pohlavním životě a pohlavních chorobách mladým mužům při prvním odvodu, ve věku pro šíření pohlavních chorob nejdůležitějším.** Společnost dále **zřídila vědeckou knihovnu** k umožnění přístupu svým členům či jiným osobám k odborné literatuře o boji proti pohlavním chorobám. Knihovna se nacházela v místnostech redakce časopisu Praktický lékař, v Hálkově ulici na Praze 2, a otvírací hodiny

⁴⁰⁰ *Ústředí Čsl. společnosti pro potírání chorob pohlavních*, Různé zprávy, Česká dermatologie, 1929, 10. ročník, 5. sešit, s. 133-134.

byly v pondělí a čtvrtek od 16-18 hod. Knihovna obsahovala jak domácí, tak zahraniční díla ve formě knižní nebo sbírce brožur⁴⁰¹.

10. valný sjezd Čsl. společnosti pro potírání chorob kožních se konal 27. dubna 1929. Po uvítání prof. Šamberger krátce referoval o desetileté činnosti společnosti, poděkoval za spolupráci zvláště ministerstvu veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy, Ústřední sociální společnosti a všem delegátům za práci.

Ústředí Čsl. společnosti pro potírání chorob kožních konalo svou I. výborovou schůzi v novém správném období 1929/1930 dne 25. května 1929, kde byly projednány připravené materiály pro Ústřední sociální pojišťovnu, bylo usneseno pořádat kursy k výchově učitelů v otázkách venerologických a sexuologických, a dále se pokračovalo v přípravě rozpočtu a brožur pro mladé muže k prvnímu odvodu⁴⁰².

Ústředí Čsl. společnosti pro potírání pohlavních chorob konalo dne **22. června 1929** výborovou schůzi, na níž bylo usneseno, že německá společnost pro potírání chorob pohlavních bude spolupracovat s českou společností na letákové akci pro odvody a ponese náklad letáků maďarských a německých. V krčském ústavu Ochrany matek a dětí bude zřízen Welandervův domov pro hereditární luetické děti, který bude mít k dispozici 25 lůžek, a bude primárně určen pro děti z venkova, které se nemohou léčit ambulantně při České dětské nemocnici. Bylo usneseno pořádání třetího pokračovacího kurzu dermatovenerologického na podzim roku 1929 a dále byla naplánována protivenerická propagace pro pomocnice v domácnosti ve zprostředkovatelnách práce, na které bude společnost spolupracovat s Ústředním spolkem českých žen.

Ústředí společnosti pořádalo **21. září 1929 III. výborovou schůzi**, ve které bylo ustanoveno uspořádat akci posluchačům IV. a abiturientského ročníku učitelského ústavu na Praze II. o významu protivenerické výchovy mládeže a její vztah k pohlavním chorobám. Medici dostali

⁴⁰¹ Schůze Ústředí Čsl. společnosti pro potírání chorob pohlavních dne 23. března 1929, Různé zprávy, Česká dermatologie, 1929, 10. ročník, 5. sešit, s. 134-135.

⁴⁰² Čsl. společnost pro potírání chorob pohlavních, Různé zprávy, Česká dermatologie, 1929, 10. ročník, 6. sešit, s. 158-159.

nabídku zřídit pracovní skupinu, která by spolupracovala na zřízení Welandrova útulku pro děti s vrozenou syfilis⁴⁰³.

Další schůze společnosti se konaly **16. listopadu 1929 a 21. prosince 1929**, a bylo referováno, že pokračovací kurz dermato – venerologický se konal ve dnech 2. – 11. 12. 1929 za celkové účasti 22 lékařů a měl vysokou vědeckou úroveň. Kromě toho se na klinice prof. Šambergera zjistilo, že v poslední době dochází do ambulance nápadný počet pohlavně nemocných žáků jistého druhu škol. Po domluvě se školním lékařem bylo plánováno pořádání edukačních akcí a přednášek o pohlavních chorobách a jejich prevenci⁴⁰⁴.

12.6 Časopis Česká dermatologie

V Praze dne 15. října 1919 vychází z nakladatelství České grafické unie v Praze první číslo časopisu Česká dermatologie [obrázek 46, obrázek 47, obrázek 48, obrázek 49, textová příloha 3]. Hned na úvodní straně je věnování „*Lékařům československým*“ s představením redakční rady. Časopis vydával a řídil prof. dr. Šamberger – přednosta dermatologické kliniky pražské a doc. dr. Trýb. Redakční rada byla dále ve složení: prof. Bukovský (Praha), dr. Gawalowski (Praha), dr. Hübschmann (Praha), prof. Janovský (Praha), doc. Odstrčil (Olomouc), prof. Ostrčil (Brno), primář Reinsberg (Brno), primář Schwank (Vinohrady) a asist. Švestka (Praha). První číslo časopisu bylo věnováno nestorovi české dermatologie prof. V. Janovskému. Šéfredaktor prof. Šamberger v úvodníku pokračuje:

„Máme dvě nové univerzity, budeme mít tedy dvě kliniky chorob kožních a venerických. Chystá se úprava zdravotnictví v republice. Přinese řadu primářů našeho oboru. Co tu bude nových zříděl vědeckých, co nových pracovníků! Musíme tedy připravit si již vlastní stánek pro vědu oboru svého. Česká dermatologie má jím býti. Věda je pro život. Věda lékařská pro nemocné. Česká dermatologie musí býti také pro lékaře. Obsahem svým musí jím býti užitečnou. Chceme proto, aby v České dermatologii publikovány byly především práce původní a referáty

⁴⁰³ Schůze Ústředí Čsl. společnosti pro potírání chorob pohlavních dne 23. března 1929, Různé zprávy, Česká dermatologie, 1929, 10. ročník, 8. sešit, s. 213-214.

⁴⁰⁴ Schůze Ústředí Čsl. společnosti pro potírání chorob pohlavních dne 23. března 1929, Různé zprávy, Česká dermatologie, 1929, 11. ročník, 3. sešit, s. 85-87.

*z vědeckých časopisů našich i cizích. Za druhé, aby tam byl stálý oddíl kritických zpráv o nových léčích. A za třetí oddíl, v němž bychom si my, českoslov. lékaři, kladli vzájemně otázky z oboru chorob kožních a venerických a na ně si i odpovídali. Česká dermatologie chce mít v každém svém odběrateli i svého spolupracovníka. Chce přirůst takto k srdci každému československému lékaři. Toť programem jejím, toť vyznáním víry. Časopis vycházeti bude měsíčně v sešitech o dvou arších příručního formátu vyjma srpen a září. Předplatné na celý ročník jest 32 korun i s poštou. Dovolujeme si zváti Vás k odběru a račte užiti ke své přihlášce připojené žádanky*⁴⁰⁵.

Časopis bylo možné objednat v každém knihkupectví. Každé číslo obsahovalo články původní, zejména českých dermatovenerologů (zde v tomto prvním čísle to byl článek prof. Šambergera *O oedemu lidském*, dr. V. Švestky *Léčba sycosis parasitaria resorcinem* a nakonec dr. Gawalowského *K otázce idiosynkrasie vůči paprskům roentgenovým*), dále referáty většinou ze zahraniční literatury a tisku a v závěru byla sekce „Různé zprávy“. V této sekci bylo v prvním čísle uvedeno, že doc. dr. Trýb odcestoval s posláním vlády česko-slovenské k našim legiím na Sibiř. Po dobu jeho nepřítomnosti vykonával redakční práci v časopise dr. Švestka. Na posledních stránkách každého čísla byly reklamy na léky, protézy, zdravotnickou techniku a jiné.

Časopis Česká dermatologie pečlivě monitorovala i spolkový život v Československu a šíření jména časopisu v zahraničí. O tom svědčí i to, že čitatele informuje o tom, že časopis *Müncher Medizinische Wochenschrift* registroval zprávu o vycházení našeho časopisu. Za vědeckou práci *Urotropacid, nové účinné desinficiens cest močových*, publikovanou v České dermatologii, byl valným shromážděním České Akademie udělen autorovi dr. Švestkovi, asistentovi pražské kliniky kožní, návrh II. třídy stipendia presidenta Josefa Hlávky⁴⁰⁶.

Na konci prvního ročníku prof. Šamberger jako šéfredaktor hodnotí činnost časopisu a jeho výsledky v prvním roce. V tomto případě byla spokojenost na místě, protože dva světové německé archivy - *Archiv für Dermatologie und Syphilis* a *Dermatologische Monatschriften*, referují o pracích uveřejněných v České dermatologii, čímž se uchytilo postavení našeho měsíčníku v lékařském povědomí okolních států, a upevnilo se tím pronikání české dermatologie za hranice⁴⁰⁷. Dalším zahraničním úspěchem byla žádost chicagského časopisu *Archives of*

⁴⁰⁵ František ŠAMBERGER, *Úvodník*, Česká dermatologie, 1919, ročník 1., sešit 1.

⁴⁰⁶ sekce Různé zprávy, Česká dermatologie, 1920, 1. ročník, 8. sešit, s. 208.

⁴⁰⁷ František ŠAMBERGER, sekce Různé zprávy, Česká dermatologie, 1920, 1. ročník, 10. sešit, s. 250.

Dermatology and Syphilidology o výměnu časopisů, čímž se mohly v České dermatologii referovat i články z tohoto prestižního zahraničního časopisu. V roce 1920 převzal redakci a stal se zodpovědným redaktorem dr. Hübschmann, proto bylo doporučeno veškeré příspěvky a dotazy stran časopisu adresovat právě jemu⁴⁰⁸.

Časopis přinášel odborné recenze i informace nových dermatovenerologických učebnic vydaných u nás i v zahraničí. Přinesl zprávu o vydání *Atlasu chorob kožních a pohlavních* prof. Šambergera a dr. Hübschmana v roce 1922 v ceně 45 Kč, který byl velmi rychle rozebrán a vzhledem k zájmu se chystal dotisk tohoto díla. Časopis informoval odbornou veřejnost o možnosti pokračovacích kurzů pro lékaře na klinice prof. Šambergera od 11. září se seznamem témat určených zejména pro praktické lékaře. A v tom samém čísle časopisu se dočítáme, že prof. Bukovský a prof. Trýb byli jmenováni dopisujícími členy *Société française de dermatologie et de syphiligraphie*⁴⁰⁹.

Odborný časopis věnoval pozornost nejenom významným tuzemským a zahraničním představitelům dermatovenerologie (článek o P. G. Unnovi, zpráva o úmrtí prof. Pečírky atd.), ale svou pozornost věnoval i představitelům jiných oborů. Tak tomu bylo i při příležitosti sedmdesátých narozenin internisty prof. Josefa Thomayera (1853-1927). Autoři článku při příležitosti gratulace k významnému životnímu jubileu předního představitele interní medicíny zdůrazňovali nejenom lidské, medicínské, ale i pedagogické schopnosti Thomayera, ale do popředí stavěli i souvislost interní medicíny a velkého množství kožních nemocí, kde kůže byla pouze zrcadlem vnitřní nemoci, proto byla znalost interní medicíny pro každého dermatovenerologa vědeckou nutností⁴¹⁰.

Z odborného hlediska nelze nezmínit článek o dermatoskopii. V současné době je manuální i digitální dermatoskop nezbytnou součástí každé dermatologické ambulance a patří k základním diagnostickým metodám při vyšetření pigmentových névů, kožních nádorů nebo jiných kožních nemocí. Proto zde musím uvést článek roentgenologa dr. Adama Nováka *O dermatoskopii kůže normální, efflorescencí některých chorob kožních a změn po UV a X – paprscích*. K dermatoskopii se používal optický systém osvětlený malou žárovkou, který zvětšil útvary v epidermis a horním kóriu, zejména kapiláry, až 40x. Dermatoskop v dané době sloužil spíše

⁴⁰⁸ sekce Různé zprávy, Česká dermatologie, 1920, 2. ročník, 1. sešit, s. 28.

⁴⁰⁹ sekce Různé zprávy, Česká dermatologie, 1922, 3. ročník, 10. sešit, s. 282.

⁴¹⁰ František ŠAMBERGER, Viktor REINSBERG, Antonín TRÝB, Karel HÜBSCHMANN, *K sedmdesátinám profesora Thomayera*, Česká dermatologie, 1923, 4. ročník, 6. – 7. sešit, s. 145-151.

k pozorování změn cév v horním kóriu po předchozím ozáření kůže buď ultrafialovým světlem, nebo X – paprsky, a hodnotily se změny, ztenčování, eventuální zánik cév zásobujících dermis. Kromě toho se daly lépe rozpoznat některé kožní eflorescence a jejich poznání vedlo ke zlepšení diagnostiky kožních chorob. V neposlední řadě se dal hodnotit pigment, jeho rozložení a pravidelnost při vyšetřování pigmentových névů. To znamená, že pro ty z nás, kteří mají pocit, že dermatoskop je výdobytkem posledních 20 let moderní dermatologie, tento článek dokládá pravý opak, že za krátkou dobu tomu bude 100 let od zavedení dermatoskopické diagnostiky do dermatologické praxe⁴¹¹.

Česká dermatologie samozřejmě informovala své čitatele i o tak zásadní a významné události, jakým bylo založení Československé vědecké společnosti dermatovenerologické, a tento časopis se stal jejím orgánem, časopisem lékařským pro obor chorob kožních a pohlavních. Další podrobnosti o založení a fungování této společnosti v samostatné kapitole (viz dále)⁴¹².

Česká dermatologie přinesla zprávu o úmrtí prof. Pavla Šavníka (nar. 1882), který zemřel 16. července 1924 po krátké nemoci v Záhřebu jako řádný profesor chorob kožních a pohlavních na královské univerzitě záhřebské. Karlově univerzitě pražské zemřel soukromý docent, České dermatologie spolupracovník, Československé vědecké dermatologické společnosti řádný člen^{413, 414}.

7. sešit 6. ročníku České dermatologie byl věnovaný vzpomínkám na velikána, zakladatele, otce a významného reformátora české dermatovenerologie prof. Vítězslava Janovského při příležitosti jeho úmrtí. Hned na úvodní straně časopisu je perokresba portrétu Janovského od Čenka Kvíčaly. Nejdřív vzpomínal prof. Šamberger, který tento článek uveřejnil v České dermatologii⁴¹⁵ i v Časopisu lékařů českých (celý článek viz kapitola Janovského éra v české dermatologii). Dále na prof. Janovského vzpomíná ve svém článku *Za prof. dr. V. Janovským* prof. Trýb. Celý článek je rovněž v kapitole mé práce Janovského éra v české dermatologii, ale chci zde ponechat pár vět, které ilustrují velikost Janovského osobnosti, z pera prof. Trýba: „Živý zájem o každé podnikání

⁴¹¹ Adam Novák, *O dermatoskopii kůže normální, efflorescencí některých chorob kožních a změn po UV a X – paprscích*, Česká dermatologie, 1923, 4. ročník, 8. sešit, s. 201-211.

⁴¹² Čsl. vědecká společnost dermatovenerologická, Česká dermatologie, 1923, 4. ročník, 8. sešit, s. 230-232.

⁴¹³ František ŠAMBERGER, *Pavel Šavník*, Česká dermatologie, 1924, 6. ročník, 1. sešit, s. 1-3.

⁴¹⁴ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ, *BSPLF, díl II. L-Ž*, Praha 1993, s. 305.

⁴¹⁵ František ŠAMBERGER, *Janovského éra v české dermatologii*, Česká dermatologie, 1925, 6. ročník, 7. sešit, s. 197-203.

vědecké charakterizuje nejlépe činnost Janovského za poslední léta. Zvláště jeho účast na založení a vedení naší České dermatologické společnosti. Vidali jste jej tu mezi námi. Šestasedmdesátiletý kmet, ani jediné schůze nevynechal, neodvrátily ho potíže cesty ani tenkrát, kdy už otoky nohou chůzi mu značně ztěžovaly. Přijel vždy do Brna i do Bratislavy, byl pln zájmu a srdečnosti, jeho moudrost byla nám spolehlivým rádcem a sjednocovala nás vzácně v jednu takřka rodinu.

O pohřbu Janovského v Praze mluvil Šamberger za nás, českou dermatologii, to je za rodinu, které byl Janovský otcem. Kreibich, přednosta německé pražské kliniky, mluvil na německou společnost dermatologickou, a řekl mimo jiné: „byl věrným synem národa svého a při tom neváhal obohatiti literaturu německou svými pracemi“. Těmi slovy je znamenitě vystižena jiná významná zásada Janovského: jeho vědecký internacionalismus. Vlastně je to zase jen důsledek zmíněných už vlastností, s nimiž je to v organické souvislosti. To věděl Janovský už velmi dávno, a proto neustával učit se jazykům, udržoval horlivě styky zahraniční a nabádal nás, abychom co nejvíce použili cest, které nám do cizích ohnisek vědy vyšlapal.

Mohl bych vám ještě mnoho povědět o jeho neúnavné pili, o jeho pokrokových snahách, o práci humanitní, stavovské, o jeho zalíbeném úřadu ředitele dětské nemocnice – všechno by vyznělo v jeden smysl: byl to veliký, dobrý člověk. Dychtil po všem, co bylo ušlechtilé a krásné, miloval hudbu, kterou se zabýval až do posledních dnů života, byl horlivým čtenářem krásné literatury a poesie, zahloubával se rád i do filosofie. Vždycky mi připadalo, že v něm máme jednoho z klasiků – který ční vysoko nad své okolí – nejen ve vědě, ale v celém širokém chápání života. V důsledku toho všeho nás, jeho žáky, ať jsme přišli kamkoli s jeho navštívenkou, přijali nás vždy jen srdečně.

Pane profesore, teď když jste odešel před námi do záhadných, jiných světů, zanechal jste nám svoje dílo a svoji výchovu. Víme, co a jak máme činiti, neboť jsme pochopili správnost vašich zásad. Milujíce svůj národ, nezapomeneme, že je povinností žáků Janovského dobře pracovati a ukázati velkým národům, že i u nás jsou poctivá srdce a pilné ruce ochotné k spolupráci s nimi o lepší los lidstva. Tak chápal jste kulturu vy, pane profesore, a tak jste ji naučil chápati nás⁴¹⁶!”

⁴¹⁶ Antonín TRÝB, *Za prof. dr. V. Janovským*, Česká dermatologie, 1925, 6. ročník, 7. sešit, s. 204-207.

A rovněž na něho ve svém článku vzpomíná jeho žákyně a později asistentka na klinice, dr. Eliška Vozábová⁴¹⁷.

Při vstupu do jubilejního, 10. ročníku, časopisu Česká dermatovenerologie nalézáme na titulní stránce krátce resumé a zhodnocení jeho činnosti prof. Trýbem a prof. Šambergerem, kteří se shodují, že 10. ročník je mezník časový, při kterém je nutno zrekapitulovat první dekádu. Česká dermatologie jako časopis pronikl za hranice Československa. Články z České dermatologie byly referovány v časopisu Acta Dermatovenereologica, což umožnilo další šíření prací českých dermatologů mezi zahraniční odbornou veřejnost. Českoslovenští dermatologové zase v referátech nalézají zajímavosti a odborné novinky ze zahraničních časopisů. Oba pánové Trýb i Šamberger, přejí České dermatologii do dalších ročníků její další profesní růst a stále větší počet čitateľů⁴¹⁸.

V časopisu najdeme článek asistenta dr. E. Petráčka (1891-1951)⁴¹⁹, který referoval o VIII. mezinárodním kongresu pro dermatologii a syphilografii konaném v Kodani v roce 1930. Kongres se mohl pochlubit mezinárodní účastí evropských i amerických dermatovenerologů, a poskytl půdu k výměně vědeckých a odborných informací. Československá republika byla zastoupena prof. Šambergerem, Kreibichem a Gawalowským, kteří se účastnili rokování o ustanovení mezinárodní dermatologické organizace a o době a místě konání příštího kongresu. Spolu s kongresem se konala i výstava, kde byly vystaveny fotografie, moulage a různé preparáty. Pražská klinika byla na této výstavě reprezentována Atlasem kožních chorob, vydávaného prof. Šambergerem a Hübschmannem. Výstavka české společnosti měla samostatný box, těšila se všeobecné pozornosti, a všemi byla obdivována technicky dokonalá reprodukce kožních chorob zachycených v tomto atlasu. Na kongresu se přednášelo ve čtyřech jazycích – anglickém, francouzském, italském a německém. Prof. Šamberger byl korraporteuem o hlavním tématu sjezdu – ekzému, byl viceprezidentem kongresu a předsedal vědecké schůzi konané na kongresu dne 6. srpna 1930. Prof. Kreibich přednášel *O problému Langerhansovy buňky*, dr. E. Petráček anglicky *The lymph and cutaneous diseases*. Kongres jako takový měl velký úspěch,

⁴¹⁷ Eliška VOZÁBOVÁ, *Za prof. Dr. Vítězlavem Janovským*, Česká dermatologie, 1925, 6. ročník, 8. sešit, s. 234-239.

⁴¹⁸ František ŠAMBERGER, Karel HÜBSCHMANN, *Jdeme do X. ročníku „České dermatologie“*, Česká dermatologie, 1929, 10. ročník, 1. číslo, s. 1.

⁴¹⁹ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ, *BSPLF, díl II. L-Ž*, Praha 1993, s. 222.

hojný počet návštěvníků a vysokou vědeckou hodnotu vzhledem k diskutovaným horkým tématům v dermatovenerologii a nadvázání mezinárodní spolupráce⁴²⁰.

Název Česká dermatologie byl od **2. čísla 22. ročníku v roce 1946 přejmenován na „Československou dermatologii“**, a od roku **1993 dosud se časopis jmenuje Česko – slovenská dermatologie**. Časopis ve svých začátcích nevycházel podle kalendářního roku, ale podle roku školního. Až od roku 1928, počínaje 9. ročníkem, začal časopis vycházet podle kalendářního roku. Od svého založení v roce 1919 až do roku 1953, vycházel časopis desetkrát ročně vyjma letních měsíců července a srpna. Od roku 1953 se zvětšil jeho stránkový rozsah i formát, a časopis vycházel pouze šestkrát ročně. Přesto však v roce 1959 vyšel teprve jeho 34. ročník, i když správně měl vyjít ročník třicátý devátý. Malé nepravidelnosti ve vycházení se objevily již ve třicátých letech 20. století, kdy 14. ročník vyšel správně v roce 1933, ale 15. ročník vyšel až v roce 1935, tedy s vynecháním jednoho roku, které bylo pravděpodobně způsobené tím, že v roce 1934 se v Praze konal III. sjezd Svazu slovanských dermatologů. Poté se začala ve vycházení časopisu projevovat tíživá situace v době okupace, kdy v roce 1938 vychází 18. ročník časopisu, 19. ročník vychází až v roce 1940, 20. ročník v roce 1942 a 21. ročník v roce 1946. Od této doby, až na některé malé nepravidelnosti, vychází časopis Česko – slovenská dermatologie pravidelně až do současnosti.

Česká grafická unie vydávala časopis od prvního čísla v roce 1919 až do roku 21. ročníku, do roku 1946. Od následujícího, 22. ročníku, byl časopis vydáván nákladem Československé dermatologické společnosti v Praze, od 26. ročníku časopis vydávalo Zdravotnické nakladatelství a od 28. ročníku do konce roku 1991 Avicenum, Státní zdravotnické nakladatelství v Praze. Následující rok 1992 vydávala časopis Československá lékařská společnost J. E. Purkyně. Od 68. ročníku, to je od roku 1993, po rozdělení Československé republiky, vydává časopis až dosud Česká lékařská společnost J. E. Purkyně v Praze. V roce 1993 začal časopis vycházet v novém, velkém formátu A4. Právě po rozdělení republiky se zatím naposledy změnil název časopisu, kdy se v názvu objevila pomlčka: Česko – slovenská dermatologie. Zachování společného časopisu se ukázalo být prospěšné nejen pro odborné společnosti obou nově vzniklých států, ale především pro zachování a další kultivování odborné úrovně českých i slovenských dermatovenerologů.

⁴²⁰ Emil PETRÁČEK, *VIII. mezinárodní kongres pro dermatologii a syphiligrafii v Kodani*, Česká dermatologie, 1930, 11. ročník, 10. sešit, s. 251-254.

Měnili se i vedoucí redaktoři časopisu. **Nejzasloužilejším vedoucím redaktorem byl jistě prof. MUDr. Karel Hübschmann, který se v této funkci o časopis staral až do roku 1960, tedy celých 39 let.** Od roku 1961 do roku 1970 vedl časopis prof. MUDr. Jan Obrtel, přednosta II. dermatovenerologické kliniky 1. LF UK v Praze. Po něm převzal v roce 1971 funkci vedoucího redaktora prof. MUDr. Zdeněk Štáva, DrSc., taktéž přednosta stejné kliniky, a vykonával ji až do roku 1991. Od následujícího roku, ve kterém vycházel již 67. ročník, vykonával až do konce 78. ročníku v roce 2003 tuto funkci prof. MUDr. František Vosmík, DrSc. Aby byla tradice zachována, i on byl přednostou II. a později s I. dermatovenerologickou klinikou sloučené Dermatovenerologické kliniky 1. LF UK a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze. Jeho nástupcem se stal v roce 2004, od 79. ročníku, doc., nyní prof. Jiří Štork, CSc., přednosta Dermatovenerologické kliniky 1. LF UK a VFN, který je v této vedoucí redaktorské funkci až do současnosti⁴²¹.

V současnosti je zaměření časopisu velmi široké, uveřejňuje práce jak z vlastního oboru, tak i z oborů hraničních. Jsou publikovány práce klinické i experimentální, práce s terapeutickým zaměřením, kazuistiky, historické práce, práce souborné a v posledních letech i repetitoria s kvízovým obsahem. Časopis je hodnocen dvěma kredity kontinuálního vzdělávání České lékařské komory. V časopise je možné publikovat až třetinu prací v anglickém jazyce s českým souhrnem. Jsou uveřejňovány i zprávy ze zahraničních pobytů členů společnosti i nejnovější informace z konaných kongresů. Dění v odborné společnosti se v časopisu odráží jak zprávami osobními, tak i aktuálními reakcemi na vzniklé problémy. Pravidelně je dokumentována i činnost výborů odborné společnosti uveřejňováním zápisů z jejich schůzí. Porovnáme-li obsah a odbornou úroveň našeho časopisu s obdobnými časopisy zahraničními, nezjistíme velké rozdíly, a to vše staví Česko – slovenskou dermatologii na jedno z předních míst mezi odbornými časopisy u nás.

12.7 Československá vědecká společnost dermato - venerologická

Z podnětu prof. Šambergera, prof. Trýba a prof. Reinsberga byla na 30. prosince 1922 svolána do Brna ustanovující schůze Československé vědecké společnosti

⁴²¹ František VOSMÍK, *Odstupující redaktor: K historii časopisu Česko – slovenská dermatologie*, Čs. derm., 2004, 79. ročník, No. 2, s. 51-52.

dermatovenerologické. Pozvánek bylo rozesláno celkem 81, přičemž se z pozvaných omluvilo 27 lékařů ústně či písemně. Dle prezenční listiny bylo na ustanovující schůzi celkem 41 účastníků. Za lékařskou fakultu Masarykovy univerzity se dostavil děkan prof. J. Berka, za biologickou společnost prof. dr. Studnička a za Brněnskou župu lékařskou prof. dr. Vanýsek.

Ustanovující schůze se konala v posluchárně interní kliniky prof. dr. Vanýska v Brně. Slavnostní setkání bylo slavnostně zahájeno v 17hod proslovem prof. dr. Trýba, který vítal na nejmladší dermatologické klinice oba šéfy dermatologické kliniky pražské i bratislavské, všechny účastníky, a zejména vítal seniora a učitele všech dermatologů – prof. Janovského. Za potlesku celého auditoria žádal prof. Janovského, aby se ujal řízení schůze. Prof. Janovský po usednutí na předsednické místo vzpomínal na začátky pěstování dermatologie jakožto samostatné vědy a s radostí konstatoval, že s rozmachem této disciplíny za hranicemi, vyrostla i u nás řada zdatných pracovníků a mladých adeptů, kteří budou mít s vybudováním tří dermatologických klinik (pražské, brněnské, bratislavské) pole činnosti otevřené.

Na ustanovující schůzi se rokovalo o podmínkách členství a definoval se cíl společnosti. Stanovy nově založené společnosti byly přijaty. Z nich vyjímám následující: **jméno spolku jest Československá vědecká dermato-venerologická společnost. Sídlem spolku bylo Brno. Účelem společnosti jest vědecké pěstování oboru chorob kožních a pohlavních, udržování osobních i vědeckých styků mezi československými odborníky těchto disciplín, udržování vědeckých styků s analogickými společnostmi zahraničními, projednávání stavovských otázek. Řádným členem mohl být každý odborný lékař československé příslušnosti a vědeckého zájmu o dermatologii a venerologii, dermatolog a venerolog výborem přijatý. Orgánem společnosti byla zvolena Česká dermatologie, časopis lékařský pro obor chorob kožních a pohlavních.**

Na ustanovující schůzce proběhla i volba prvního výboru společnosti. Do vedení společnosti a jejím **předsedou byl zvolen prof. Janovský, místopředsedy prof. Reinsberg, Trýb a Šamberger, jednatelem byl zvolen dr. Beutl a pokladníkem dr. Saudek.**

Prof. Trýb navrhoval požádat ministerstvo školství a národní osvěty o subvenci pro společnost, aby byly asistentům klinik hrazeny cestovní výlohy spojené s účastněním se schůzí společnosti i v jiných městech, a tento návrh byl opět přijat. Na závěr ustanovující schůzky provedl prof. Trýb

hosty po své dermatologické brněnské klinice, a demonstroval některé vzácnější kožní choroby. Po schůzi se hosté sešli na přátelské besedě ve dvoraně Čtenářského spolku.

Na půdě Československé vědecké společnosti dermatologické a jejich pravidelných schůzích se nemělo rokovat pouze o pořádání odborných setkání, kongresech, aktuálních problémech či o dalším směřování dermatovenerologie v Československu, ale společnost měla hrát i roli odborného garanta při řešení obtížných klinických oborových problémů, demonstraci závažnějších dermatos spojených se spornou či nejasnou léčbou. Tudíž půda společnosti měla být nejvyšším společným místem jednání předních představitelů dermatovenerologie v Československu v řešení odborných a organizačních záležitostí. Schůze společnosti se měly střídavě konat v Brně, Praze a Bratislavě, a mezi tím se měly svolávat schůzky místních sekcí.

Poté již následovaly předem svolané řádné schůze.

1. řádná schůze společnosti se konala 23. 3. 1923 v 17:30 hod v posluchárně Šambergerovy dermatologické kliniky v Praze a prof. Janovský zde měl slavností přednášku *O vývoji dermatologie v Praze*. Na schůzi bylo demonstrováno celkem pět pacientů⁴²².

2. schůze společnosti se konala v Bratislavě na klinice prof. Reinsberga dne 29. 6. 1923. Z významných hostů byl přítomen děkan lékařské fakulty prof. dr. Růžička a ministerský rada dr. Kraicz, řada lékařů i studentů fakulty a samozřejmě i výbor společnosti. Prof. Janovský jako předseda vyjádřil vřelým proslovem radost nad tím, že se schůze koná právě v Bratislavě, na mladé fakultě Univerzity Komenského. Děkan lékařské fakulty Komenského univerzity zase na oplátku co nejsrdečněji přivítal členy společnosti a všechny přítomné na univerzitní půdě Slovenska, vytvořené za těžkých poměrů československými pracovníky v několika málo letech. Poté se slova ujal přednosta dermatovenerologické kliniky Komenského univerzity prof. Reinsberg, který vyjádřil radost z hojné účasti všech přítomných na zasedání a zároveň vzdal úctu a dík spolubudovateli české lékařské vědy, dermatovenerologie a otci všech československých dermatovenerologů – předsedovi společnosti prof. Janovskému. Na zasedání byly opět demonstrovány některé zajímavé případy a bylo předneseno celkem 12 odborných sdělení. Další den po zasedání byl pořádán zdařilý výlet parníkem po Dunaji na Devín^{423, 424}.

⁴²² Čsl. vědecká společnost dermatovenerologická, Česká dermatologie, 1923, 4. ročník, 8. sešit, s. 230-232.

⁴²³ Čsl. vědecká společnost dermatovenerologická, Česká dermatologie, 1923, 4. ročník, 10. sešit, s. 277-280.

Kromě toho, jak bylo již výše zmíněno, existovaly i místní pobočky vědecké společnosti. Tak tomu bylo i v Praze, kde **byla vybudována pražská sekce Čsl. vědecké dermatovenerologické společnosti, s pravidelnými schůzemi v kratších intervalech na Šambergerově kožní klinice.** Programem byly přednášky a demonstrace nemocných z oboru chorob kožních a pohlavních. Doba schůzek byla stanovena na 9 hod každou druhou neděli v měsíci, to znamená, že do Vánoc roku 1923 byly pořádané schůze 14. října, 11. listopadu a 9. prosince. Jako hosté byli vítáni i lékaři, kteří nebyli členy společnosti⁴²⁵. **První schůze pražské sekce, 14. října 1923, byla zahájena proslovem prof. Janovského a jeho referátem o účasti zástupců společnosti na kongresu dermatologické v Štrasburgu.** Na schůzi byly demonstrovány zajímavé klinické případy. Na další schůzi 11. listopadu byla pozvána vzácná návštěva z Pasteurova ústavu v Paříži. Prosincová schůze pražské sekce se i přes původní plán nekonala, protože 8. prosince byla organizována společná schůze v Brně⁴²⁶. Na měsíční schůzi pražské sekce 11. listopadu předal prof. Janovský po svém zahájení předsednictví prof. Šambergerovi⁴²⁷. Další schůze pražské sekce společnosti se konaly většinou jednou měsíčně. Zprávu o dalším zasedání dne 17. února 1924 nám opět přináší časopis. Mimořádná schůze pražské sekce byla jenom šest dní po předchozí, a to zejména díky návštěvě **vzácného hosta prof. C. Levaditiho (1874-1954) z Pasteurova ústavu a jeho přednášce.** Prof. Janovský ocenil Levaditiho přínos v oblasti bakteriologie, sérologie i syphilografie. Prof. Levaditi přednášel na schůzi odborné téma léčbu kondylomů u syfisu bismuthem⁴²⁸.

3. celorepubliková schůze společnosti se konala 8. prosince 1923 v Brně. Na schůzi referovali a své klinické případy demonstrovali: prof. Reinsberg, prof. Ostrčil, prof. Rybák, prof.

⁴²⁴ František ZÁRUBA, *Založení Československé vědecké dermatologické společnosti*, Čs. dermatologie 65, 1990, č. 2, s. 137-140.

⁴²⁵ *Pražská sekce Čsl. vědecké společnosti dermatovenerologické*, sekce Různé zprávy, Česká dermatologie, 1924, 5. ročník, 1. sešit, s. 56.

⁴²⁶ *Pražská sekce Čsl. vědecké společnosti dermatovenerologické*, sekce Různé zprávy, Česká dermatologie, 1923, 5. ročník, 2. sešit, s. 86-88.

⁴²⁷ *Pražská sekce Čsl. vědecké společnosti dermatovenerologické*, sekce Různé zprávy, Česká dermatologie, 1923, 5. ročník, 4. sešit, s. 194-226.

⁴²⁸ *Mimořádná schůze pražské sekce Čsl. vědecké spol. dermatologické*, sekce Různé zprávy, Česká dermatologie, 1924, 5. ročník, 6. sešit, s. 259-260.

Bělohradský, prof. Trýb, dr. Apetauer, dr. Bouček, dr. Beutl, dr. Fišer, prof. Teyschl, doc. Bittmann, dr. Fabian, dr. Říha, dr. Vejdovský, dr. Jindra a dr. Saudek⁴²⁹.

4. celorepubliková schůze byla konaná 5. a 6. dubna 1924 v Praze, přičemž v sobotu proběhla přátelská schůzka členů a jejich hostů v hotelu Gráf a v neděli byly uskutečněny přednášky a demonstrace zajímavých pacientů v prostorách kliniky. Předseda prof. Janovský zahájil schůzi vzpomínkou na nedávno zemřelého **prof. Ludwiga Waelsche (1867-1924)**, člena pražské německé dermatologické společnosti⁴³⁰. Dále byla naplánovaná další řádná schůze společnosti v červnu 1924 v Bratislavě⁴³¹.

Stejně jak existovala pražská sekce společnosti, tak vznikla i brněnská sekce vědecké společnosti s pravidelně konanými referáty a projednáváním zajímavými klinickými případy v Brně. Brněnské sekci společnosti předsedal prof. Trýb. Nicméně se v časopisu Česká dermatologie dozvídáme spíše o měsíčních schůzích zejména pražské sekce, která do časopisu nejpravidelněji přispívala.

Dermatovenerologická sekce se snažila navázat a posléze udržet kontakty i s jinými vědeckými společnostmi. Medicínu nikdy nelze dělit pouze na onemocnění jedné soustavy nebo jednoho orgánu, naopak pacienta je nutné vnímat jako celek a řádně ho vyšetřit. Proto si každý lékař i při své profesní specializaci musel a musí udržovat kontakt a povědomí o dalších oborech, novinkách v léčbě i diagnostice. **Proto právě byla konaná společná schůze dvou vědeckých společností – dermatovenerologické a otorhinolaryngologické v Praze dne 11. května 1924.** Předseda dermatologické společnosti vítal prof. O. Kutvirta (1867-1929), předsedu otorhinolaryngologické společnosti. V referování zajímavých klinických pacientů se střídali představitelé obou oborů a vybrali nejzajímavější klinické mezioborové nálezy, jakým byl například referát ORL lékaře dr. V. Horníčka (1894-1982) o léčbě luetických afekcí vnitřního

⁴²⁹ Čsl. vědecká společnost dermatovenerologická, sekce Různé zprávy, Česká dermatologie, 1924, 5. ročník, 5. sešit, s. 226-228.

⁴³⁰ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ, *Biographisches Lexikon der Deutschen Medizinischen Fakultät in Prag 1883-1945*, Praha, 1998, s. 218.

⁴³¹ Čsl. vědecká společnost dermatovenerologická, sekce Různé zprávy, Česká dermatologie, 1924, 5. ročník, 8. sešit, s. 320-322.

ucha, dále dermatologa dr. Crhu s referátem o stanovisku syphidologů k luetickým afekcím VIII. nervu apod.⁴³²

5. celorepubliková schůze vědecké společnosti byla organizována dne 28. června 1924 v Bratislavě, kde prof. Reinsberg uvítal hosty, jichž se z bratislavských kruhů dostavilo hojně. Prof. dr. Hynek jménem **Spolku Československých lékařů v Bratislavě** slavnostně jmenoval prof. Janovského za prvního čestného člena Spolku lékařů v Bratislavě. Janovský tuto funkci pokládal za osobní čest, a děkoval za poctu československé vědecké dermatologické společnosti. Poté probíhal vědecký program dle plánu. Na závěr vědeckého programu se slova ujímal Janovský, který krátce a kriticky shrnul popřevratovou činnost československých dermatologů: založení odborného časopisu, vydání učebnic a atlasu kožních chorob, založení vědecké společnosti, pěstování zahraničních styků. Vzpomínal na své první kroky dermatologické, které vlastně byly i prvními kroky české dermatologie, a právem se těší z jejího tehdejšího rozmachu⁴³³.

VII. řádná celorepubliková schůze odborné společnosti se konala 2. května 1925 v Brně v posluchárně interní kliniky. Tato schůze byla poznamenána nečekanou událostí a tragickou ztrátou otce české dermatologie – smrtí profesora Janovského. Prof. Šamberger vzpomínal na prvního předsedu dermatologické společnosti zemřelého prof. Janovského, a sliboval jménem všech členů společnosti, že intenzivní práci v intencích zesnulého stále zůstane věrný svému učiteli. Přítomní povstáním uctili památku zemřelého. Poté prof. Trýb zahájil odbornou část programu přednáškou *Dnešní stav otázky zánětu kožního* s následnou diskuzí. Dalšími odbornými příspěvky na schůzi přispěli dr. Procházka, dr. Saudek, prof. Šamberger, doc. Gawalowski, dr. Fabián, dr. Saudek, dr. Vejdvorský, doc. Kogoj, dr. Beutl, dr. Apetaur, dr. Jindra. Schůze končí oficiálním poděkováním prof. Trýba za účast i příspěvky⁴³⁴.

Další celorepubliková mimořádná schůze, o které bylo referováno v České dermatologii, konané **dne 24. května 1925 v Praze, byla výjimečná návštěvou prof. Lucien-Marie Pautriere (1876-1959) ze Štrasburgu**, který si připravil a přednesl přednášku o abnormálních lichenifikacích.

⁴³² *Společná schůze Čsl. vědecké společnosti dermatovenerologické a čsl. vědecké společnosti otorhinolaryngologické*, sekce Různé zprávy, Česká dermatologie, 1924, 5. ročník, 9. sešit, s. 351-353.

⁴³³ *Čsl. vědecká společnost dermatovenerologická*, sekce Různé zprávy, Česká dermatologie, 1925, 6. ročník, 1. sešit, s. 29-31.

⁴³⁴ *VII. řádná schůze Čsl. společnosti*, sekce Různé zprávy, Česká dermatologie, 1925, 6. ročník, 10. sešit, s. 297-300.

Schůzi svým proslovem zahájil Šamberger, ve kterém všechny přítomné i vzácného hosta přivítal, a prohlásil, že je šťastný, že může pokračovat v budování dávných styků univerzity Karlovy s Francií. Po přednášce zahraničního hosta následovala diskuse na přednesené téma⁴³⁵.

Další zmínka o celorepublikové schůzi vědecké společnosti byla uveřejněna v delším časovém odstupu od předchozí. **Jednalo se o schůzi konanou dne 22. května 1926 o 17 hod v posluchárně interní kliniky prof. Vanýska za předsednictví prof. Trýba v Brně.** Nejvíce odborných příspěvků a demonstrací se týkalo světloléčby kožních nemocí⁴³⁶.

Další sjezd Československé vědecké společnosti s hojným počtem účastníků z Prahy, Brna i Bratislavy, byl uspořádán ve dnech 4. – 5. prosince 1926 v Praze. Ve zprávě o konané schůzi je uvedeno, že zde byla snaha o přilákání zahraničních, slovanských dermatologů z okolních států. Na schůzi by býval přijel prof. Karwowski z Polska, který se ale pro nedorozumění v datu schůze setkání nakonec neúčastnil. Prof. Walter a Dyboski rovněž z Polska poslali srdečné omluvné dopisy. Centrálním tématem schůze byly streptokoky při chorobách kožních a hlavním referentem sjezdu byl dr. Procházka. Téma přilákalo i **doc. Arnolda Jiráska (1887-1960)**, chirurga, který byl pozván prof. Šambergerem, který posléze přednesl některé chirurgické komplikace při operacích žaludku způsobené streptokokovou infekcí, která byla dle Jiráska často přítomna v žaludečních vředech. Na schůzi se domlouvala následující spolupráce mezi chirurgickou a kožní klinikou zejména v otázce bakteriologického vyšetřování nemocných. Na naplánovaném dvoudenním sjezdu společnosti odeznělo velké množství odborných přednášek představitelů i asistentů všech tří dermatologických klinik se živou debatou o sporných otázkách či diagnostických nejasnostech⁴³⁷.

V časopisu Česká dermatologie následovaly zmínky o konaných národních i jednotlivých, zejména pražských sekcí Československé vědecké společnosti dermatovenerologické, ale tyto zmínky byly již spíše sporadické, než pravidelné. Uvádím následující:

⁴³⁵ *Schůze Čsl. dermatologické společnosti dne 24. května 1925, sekce Různé zprávy, Česká dermatologie, 1925, 6. ročník, 6. sešit, s. 276.*

⁴³⁶ *Čsl. vědecká dermato-venerologická společnost, sekce Různé zprávy, Česká dermatologie, 1926, 7. ročník, 10. sešit, s. 261-264.*

⁴³⁷ *Sjezd čsl. vědecké dermatovenerologické společnosti dne 4. a 5. prosince 1926, sekce Různé zprávy, Česká dermatologie, 1926, 8. ročník, 2. sešit, s. 46-56.*

Schůze pražské sekce československé vědecké dermatologické společnosti se konala 20. února 1927 v posluchárně kliniky prof. Šambergera. Součástí odborného programu byly referáty o zajímavých kožních dermatózách (referovali dr. Bartoš, doc. Gawalowski, dr. Pokorná, doc. Hübschmann, dr. Pacovský, dr. Hynie, dr. Černá) a na závěr měl delší pojednání o lupus erythematodes dr. Procházka⁴³⁸.

Další schůze pražské sekce byla pořádána dne 3. dubna 1927 opět v posluchárně kožní kliniky v Praze. Na této schůzi byly demonstrovány klinické případy pacientů, např. dr. Crha demonstroval nekrosu na lýtku po intravariální injekci sublimátu, doc. Gawalowski difusní infiltráty na kůži břicha u malogummosní lues, dr. Říhová čtyři případy basocelulárních karcinomů ošetřených diathermokoagulací, dr. Pokorná o aktinomykóze. Debata navázala na předchozí schůzi pražské sekce na téma lupus erythematodes, které hlavními aktéry byli dr. Procházka s prof. Reinsbergem⁴³⁹.

Pražská sekce vědecké dermatologické společnosti zasedala 23. října 1927 v posluchárně kliniky prof. Šambergera, a byla zahájena Šambergerovou vzpomínkou na zemřelého prof. Thomayera, (zemřel dne 14. října 1927 ve věku 74 let), kterou si přítomní vyslechli ve stoje. Zdůraznil zásluhy zemřelého na rozvoji české dermatologie a české interny, dvou oborů vzájemně propojených. O smrti prof. Thomayera přinesla zprávu i Česká dermatologie s nekrologem⁴⁴⁰. Schůze dále pokračovala tradičním odborným programem, referovali dr. Procházka, dr. Pokorná, dr. Říhová, doc. Gawalowski, dr. Valentová⁴⁴¹.

Další uveřejněna schůze ve spolkovém časopise byla **schůze pražské sekce dne 7. října 1928,** na které její předseda Šamberger podal návrh, aby tématem některé z další schůze odborné společnosti bylo více o otázce terapie ekzému. Na stávající říjnové schůzi se diskutovalo zejména o gummosní syfilis, tuberkulóze kůže, erythema chronicum migrans, třech případech nepoznané

⁴³⁸ Schůze pražské sekce čl. vědecké dermatologické společnosti 20. února 1927, sekce Různé zprávy, Česká dermatologie, 1927, 8. ročník, 7. sešit, s. 186-190.

⁴³⁹ Schůze pražské sekce čl. vědecké dermatologické společnosti 20. února 1927, sekce Různé zprávy, Česká dermatologie, 1927, 8. ročník, 7. sešit, s. 190-192.

⁴⁴⁰ Nekrolog prof. dr. Josefa Thomayera, Česká dermatologie, 1927, 8. ročník, 10. sešit.

⁴⁴¹ Schůze pražské sekce čl. vědecké dermatovenerologické společnosti, sekce Různé zprávy, Česká dermatologie, 1927, 8. ročník, 10. sešit, s. 275-279.

syfilis, herpes zoster, erythema exsudativum multiforme Hebrae, lichen ruber planus a o condylomata lata inderdigitálně na dolních končetinách⁴⁴².

Další celorepubliková schůze odborné vědecké společnosti byla pořádána dne 4. listopadu 1928 v Praze na Šambergerově klinice, kde byli srdečně uvítáni všichni přítomní členové z Moravy, Slovenska i Prahy. Odborný program pozůstával opět z mnoha referátů a bohaté diskuze. Kromě toho se na této schůzi odehrál i **řádný valný sjezd československé vědecké společnosti dermatovenerologické, ve 12 hod dne 4. listopadu 1928**. Úvodní slovo na valném sjezdu měl prof. Šamberger, který hostem sdělil dosavadní ujednání o Svazu slovanských dermatologů. Na valném sjezdu proběhla volba delegátů československé dermatologické společnosti na plánovaný první sjezd slovanských dermatologů ve Varšavě, kterými se stali: prof. Šamberger (Praha), prof. Trýb (Brno), prof. Reinsberg (Bratislava) a jejich zástupci: doc. Gawalowski (Praha), doc. Odstrčil (Olomouc) a prim. dr. Měska (Košice). Dále byl volen výbor vědecké společnosti na další tři roky, jejímž **předsedou se stal prof. Šamberger, místopředsedy prof. Trýb, prof. Reinsberg a doc. Gawalowski, jednatelem dr. Procházka, pokladníkem doc. Hübschmann a zapisovateli: dr. Tréger (Bratislava), dr. Formánek (Brno), dr. Pokorná (Praha). Za náhradníky byli zvoleni dr. Měska (Košice), doc. Odstrčil (Olomouc) a dr. Pohl (Praha). Revizory účtů se staly dr. Čech a dr. Schwank, oba z Prahy. Čestnými členy byli jednohlasně zvoleni: prof. Almkvist (Stokholm), prof. Bosellini (Řím), prof. Krzysztalowicz (Varšava), prof. Pautrier (Štrasburg), prof. Rasch (Kodaň), dr. Sabouraud (Paříž) a prof. Unna (Hamburg). Sídlo společnosti se od data valného sjezdu přestěhovalo z Brna do Prahy**, byl schválený výdej spojený s publikováním anglických referátů o vědeckých schůzích v Acta dermatovenerologica a naplánoval se příští sjezd valné hromady na listopad 1929. Na závěr schůze prof. Reinsberg jménem celé **společnosti poblahopřál prof. Šambergerovi k jeho jmenování čestným členem polského tovaryšstva dermatologického**⁴⁴³.

Na vědecké schůzi společnosti **pražské sekce, konané dne 9. prosince 1928 v Praze**, předal prof. Šamberger pozdrav od Jihoslovanské společnosti dermatologické v Bělehradě a referoval o zdařilém a povzbuzujícím průběhu jejich kongresu, o impozantní účasti vlády, vojenských,

⁴⁴² Čsl. vědecká společnost dermatovenerologická, schůze pražské sekce, sekce Různé zprávy, Česká dermatologie, 1928, 9. ročník, 8. sešit, s. 222-227.

⁴⁴³ Řádný valný sjezd dne 4. listopadu 1928 čsl. vědecké společnosti dermatovenerologické, sekce Různé zprávy, Česká dermatologie, 1928, 9. ročník, 9. sešit, s. 259-260.

politických a veřejných osobností i neobvykle hojně účasti lékařů. Přiznal, že ho jako zástupce národa československého a představitele vědecké společnosti československé, nadšeně přijali. Tato schůze měla jako hlavní téma příspěvků i diskuzí léčbu ekzému⁴⁴⁴.

Další zápis v časopisu referuje o **členské schůzi společnosti dne 3. února 1929 v Praze v posluchárně dermatovenerologické kliniky**, na které se vzpomínalo na zemřelé dermatology L. Brocqua (1856-1928) a P. Unnu (1850-1929), dále byly přečteny dopisy od nových zahraničních čestných členů společnosti. Byl opět referovaný bohatý odborný program, ve kterém doc. Hübschmann demonstroval pacienta s mycosis fungoides, dr. Petráček pemfigus léčený glukosou a salvarsanovou dermatitidu, dr. Runtová terapii lupus erythematosus neosilbersalvarsanem, dr. Bezecná lues hereditaria a erythomelií Pick (acrodermatitis atrophicans), dr. Hynie pacienta se syfilitickou sklerosou na dolním rtu po líbání s číšnící – luetičkou a doc. Hübschmann lymphogranulomatosis inguinalis⁴⁴⁵.

Následující členská schůze byla uskutečněna **5. května 1929 v Praze** s velkým počtem referátů o roentgenoterapii kožních nemocí⁴⁴⁶. Následovaly další schůze regionálních skupin, například pražské sekce, která pořádala schůzi 24. listopadu 1929 s tradičním bohatým vědeckým programem a četnými referáty.

V 1. čísle 11. ročníku je Šambergerův příspěvek o odchodu **prof. R. Sabourauda (1869-1938) do penze**, který ve věku 65 let opustil proslulé Laboratoire municipal v Hopital St. Louis v Paříži. Šamberger nazval Sabourauda při příležitosti schůze **Československé dermatologické společnosti 23. listopadu 1929** apoštolem vědy a přiznává, že česká dermatologie čerpala z vědeckých zdrojů Sabouraudových od samého prvopočátku, již od dob prof. Janovského, který ho často zmiňoval ve svých přednáškách. Sabouraud byl navíc od roku 1928 čestným členem Československé dermatologické společnosti, a proto mu chtěla společnost při příležitosti jeho

⁴⁴⁴ Čsl. schůze vědecké společnosti, pražská sekce, sekce Různé zprávy, Česká dermatologie, 1928, 10. ročník, 1. číslo, s. 51-52.

⁴⁴⁵ Členská schůze čsl. vědecké dermatologické společnosti dne 3. února 1929 v Praze, sekce Různé zprávy, Česká dermatologie, 1929, 10. ročník, 3. sešit, s. 82-86.

⁴⁴⁶ Schůze čsl. vědecké dermatologické společnosti v Praze, sekce Různé zprávy, Česká dermatologie, 1929, 10. ročník, 7. sešit, s. 174-178.

životního jubilea a odchodu do penze vyjádřit obdiv k jeho vědecké práci a vděčnost za jeho přátelství a laskavost projevenou našim mladým lidem, kteří se přišli k němu do Paříže učit⁴⁴⁷.

Na schůzi **pražské sekce dne 11. května 1930** na klinice prof. Šambergera se jednalo o terapii komplikovaných kapavek, kdy v některých odborných referátech převládá kladná zkušenost s léčbou kapavek malárií, zejména jejich komplikovaných forem a komplikací, jako jsou například epididymitidy. Prof. Šamberger konstatoval, že rozpad krvinek může při léčbě malárií hrát určitou roli, a že účinným léčebným agens zde nejsou jenom vysoké horečky působené malárií. Gawalowski naopak vystoupil s příspěvkem o kolegovi, který při kapavce dostal malárií, a za horeček se naopak objevily jiné komplikace, bez pozitivního vlivu na léčbu kapavky. Hübschmann zastával názor, že léčba malárií není určena pro každou kapavku a ani pro každou syfilis. Někdy, při špatném stavu pacienta při venerických nemocech, mohlo při léčbě malárií dojít ke komplikacím⁴⁴⁸. V odborných kruzích na léčbu kapavky malárií byl samozřejmě nejednotný názor, jak je to ukázáno na debatě velikánů české dermatologie, ale v době, kdy neexistovala spolehlivá léčebná metoda, před érou objevení antibiotik, byla každá léčebná metoda svým způsobem dobrá, ale u každé metody bylo nutno počítat s možnými komplikacemi, které z této léčby vyplynou.

Valný sjezd Čsl. vědecké dermato – venerologické společnosti se konal dne 7. února 1932. Schůzi otevřel prof. Šamberger vzpomínkou na nečekané úmrtí prof. F. Krzysztalowicze (1868-1931), který byl vědeckou autoritou a zakladatelem Svazu slovanských dermatologů. Krátce ohodnotil zdařilý II. sjezd slovanských dermatologů s hojnou, a především aktivní účastí dermatologů z ČSR. Na valném sjezdu se konala i volba nového výboru, kde prof. Šamberger obhájil místo předsedy, místopředsedy byli zvoleni prof. Trýb, Reinsberg a Hübschmann, jednatel as. dr. Obrtel, zapisovatelé as. dr. Runtová a as. dr. Kukla, pokladník as. dr. Hynie, náhradníky byli dr. Petráček, Pacovský, Neumann a revisoři prim. dr. Schwank, as. dr. Perner. Členský příspěvek zůstal nadále 50 Kč. Na sjezdu se řešila i myšlenka Mezinárodního svazu dermatologů a konání Mezinárodního kongresu dermatologického. Za vhodné místo konání tohoto kongresu pokládali účastníci sjezdu Budapešť. Kromě jiného se řešila i jazyková otázka mezinárodních kongresů, která zůstala nerozřešena, avšak dle účastníků bylo vhodné počítat i se

⁴⁴⁷ František ŠAMBERGER, Sabouraudova slavnostní schůze, Česká dermatologie, 11. ročník, 1. sešit, s. 1-4.

⁴⁴⁸ Schůze čsl. vědecké dermatologické společnosti v Praze, sekce Různé zprávy, Česká dermatologie, 1930, 11. ročník, 7. sešit, s. 187-191.

slovanskými jazyky. Ukončení sjezdu opět náleželo staronovému předsedovi Šambergerovi, který všem děkuje za účast⁴⁴⁹.

Na valném sjezdu **Čsl. vědecké dermat – venerologické společnosti dne 4. února 1934** pokračují přípravy na III. sjezd slovanských dermatologů, který se měl konat v roce 1934 v Praze. Generální sekretář sjezdu prof. Gawalowski referoval, že za hlavní témata pražského kongresu byla anketou zvolena tato: I. intradermální injekce (referent prof. Popoff, Sofia), II. tuberkulóza kůže (referent prof. Kogoj, Záhřeb), III. retikuloendoteliární systém kůže (referent prof. Leszczynski, Lwow). Kromě sdělení k hlavním tématům budou dále sdělení volná, doba přednášek bude 20 min, která byla ale asi na základě zkušeností z předchozích kongresů zkrácena na 15 min. Termín sjezdu byl stanoven na 19. - 21. května 1934. Návrh výboru na kongresový poplatek činí 150 Kč pro členy národních dermatologických společností, pro hosty a rodinné příslušníky 100 Kč, a tyto sumy byly schváleny⁴⁵⁰.

12.8 Svaz slovanských dermatologů a sjezdy slovanských dermatologů

Po I. světové válce po roce 1918 byly v Evropě dvě významné dermatologické školy: německá a francouzská. Tuto skutečnost si uvědomoval i prof. Šamberger, když se v roce 1927 rozhodl napsat svým kolegům, slovanským dermatologům, dopis s výzvou o zvážení vzájemné spolupráce. Odezva na dopis byla jednoznačná. Po vzoru německé a francouzské dermatologické společnosti se měly konat pravidelné sjezdy slovansky mluvících dermatologů, měla být založena společnost tohoto jména, jednotný časopis, a mělo se rozhodnout o společném jazyce, kterým nakonec byla polština, ačkoliv dle stanov mohl na sjezdech každý mluvit a ve společném časopise publikovat ve svém mateřském jazyce.

Starší představitelé dermatologie se znali už před 1. světovou válkou. V tehdejších poměrech však nebylo možné uvažovat o skutečné společné spolupráci. V prvních letech po válce docházelo k setkáním na mezinárodních sjezdech a osou těchto jednání býval prof. Karwowski z Varšavy. Styky s Jihoslovany vědomě budoval i prof. Šamberger už i tím, že habilitoval dr.

⁴⁴⁹ Jan OBRTTEL, *Valný sjezd Čsl. vědecké dermat – venerologické společnosti*, Česká dermatologie, 1932, 13. ročník, 8. sešit, s. 188-190.

⁴⁵⁰ Jan OBRTTEL, *Valný sjezd Čsl. vědecké dermat – venerologické společnosti v Praze*, Česká dermatologie, 1934, 15. ročník, 5. sešit, s. 142-143.

Šavníka, který se stal v roce 1923 profesorem v Záhřebu a dalším Jihoslovánem, který studoval v Praze a byl externistou na kožní klinice prof. Šambergera, byl dr. Kogoj. Ten poté přešel na kliniku prof. Trýba v Brně, kde se habilitoval. Krátce po smrti prof. Šavníka nastoupil na jeho místo do vedení kliniky v Záhřebu.

Další události se vyvíjely tak, že **během všeslovanského sjezdu lékařského ve Varšavě ve dnech 25. – 29. května 1927, byly vykonány přípravné práce k založení svazu slovanských dermatologů.** Na tomto sjezdu se sešli představitelé polských a československých dermatologů, aby projednali možnosti a vyhlídky velké společnosti, která by sdružovala všechny slovanské dermatology a venerology vědecky pracující, a tím propagovala jejich práci v cizině. Schůze tato, jak bylo patrné z protokolu, vedla k radostným a kladným výsledkům.

V protokolu z organizační schůze za účelem založení Svazu slovanských dermatologů, konané dne 27. května 1927 ve Varšavě na dermatologické univerzitní klinice bylo zapsáno: přítomní byli **zástupci československých dermatologů** prof. dr. Šamberger (Praha), prof. dr. Reinsberg (Bratislava), doc. dr. Hübschmann (Praha), doc. dr. Gawalowski (Praha), dr. Fabian (Bratislava). **Zástupci polských dermatologů:** prof. dr. Krzysztalowicz (Varšava), dr. Bernhardt (Varšava), prof. Karwowski (Poznaň), prim. dr. Leszczynski (Lvov), prezident polské dermatologické společnosti doc. dr. Malinowski (Varšava), viceprezident polské dermatologické společnosti dr. Reise, tajemník polské společnosti dr. Petrzobowski, dr. Bruner, dr. Dalecki, dr. Kapuscinski, dr. Straszynski a členové výboru Varšavského spolku dermatologického. Schůzi zahájil prof. dr. Krzysztalowicz s uvítáním přítomných dermatologů československých, a předal předsednictví schůze prof. Šambergerovi, jakožto iniciátorovi myšlenky založení spolku slovanských dermatologů, což shromáždění per acclamationem přijali. **Prof. Šamberger ve svém proslovu uvedl, že myšlenka založení spolku ho napadla, když byli s prof. Karwowským na dermatologickém sjezdu v Bruselu. Tam totižto nebyla dána Slovanům možnost, aby se prezentovali jako zvláštní skupina mezi cizinci, ačkoliv byl slovanských účastníků značný počet.** Slovanská věda byla rozptýlena ve všech odborných cizích časopisech, a tím nemohla poskytnout celkový obraz o svých vědeckých výsledcích. Šamberger chtěl svůj záměr uskutečnit, a proto se obrátil na slovanské dermatology, které znal buďto osobně, nebo, jak sám říkal, z literatury, a v první řadě na prof. Krzysztalowicze. Všichni táženi se založením spolku a následným vydáváním spolkového časopisu vřele souhlasili. Prof. Karwowski do diskuze

vstoupil s myšlenkou, že by se všechny jednotné spolky dermatologické ve slovanských státech měly spojit a utvořit společný výbor, a dále navrhoval konání všeslovanských sjezdů dermatologických ve dvouletých intervalech se střídáním se pořádající země. Prof. Šamberger v debatě dále uvádí, že prof. Beron, **zástupce bulharských dermatologů**, který není přítomen, s touto myšlenkou rovněž souhlasí s deklarací přistoupení Bulharského spolku dermatologického. Co se týkalo Jugoslávie, prof. Šamberger do té doby neměl oficiální vyjádření, ačkoliv uváděl, že v dané zemi je „nejživější“ účast. Zvolený organizační výbor se dále chtěl spojit s nepřítomnými **zástupci ruských dermatologů** s návrhem spolupráce. Ke konci zasedání byl přijat návrh dr. Kapuscinského, a to sice zvolení prozatímní organizační komise, skládající se zatím ze čtyř členů, dvou reprezentantů Československa a dvou Polska. Tato komise měla být doplněna i zástupci z ostatních zemí, po jejichž vstoupení do právě založeného spolku. Komise dále měla vypracovat projekt stanov a zabývat se organizační prací a přípravě prvního sjezdu slovanských dermatologů, kde bude svaz formálně založen. **Do komise byli zvoleni: prof. Šamberger a prof. Reinsberg z Československa, prof. Krzysztalowicz a primář Leszczynski z Polska, tajemníkem svazu byl zvolen dr. Kapuscinski.** Prozatímním sídlem organizačního výboru do prvního sjezdu byla určena Varšava⁴⁵¹.

V Praze se ve dnech 24. – 29. května 1928 konal VI. sjezd československých přírodopytců, lékařů a inženýrů s odborným i kulturním programem (Smetanova opera Hubička, celkem 603 sedadel zejména pro zahraniční návštěvníky). Program sjezdu byl následující: 24. května příjezd hostů, 25. května slavnostní založení Svazu slovanských lékařů dopoledne ve velké aule univerzity Karlovy, odpoledne zasedání Svazu slovanských lékařů, 26. května slavnostní zahájení VI. sjezdu československých přírodopytců, lékařů a inženýrů v 11 hod, odpoledne sekce zahajily svou práci. **Dermatovenerologové měli svou sekci XII. – léčení příjice, lupus erythematosus a sekci XIX. – teoretické základy lékařské klimatologie, kůže jako zprostředkovatel terapeutického účinku, léčba zářením.** Večer v 19 hod se konal slavnostní raut v Obecním domě města Prahy. 27. května byla naplánována práce v sekcích, které mohly ze svých prostředků uspořádat oběd pro své zahraniční hosty, 28. května opět práce v sekcích, odpoledne plenární schůze, večer divadlo pro hosty a mimopražské členy, 29. května pochůzky po výstavách, v 11 hod závěrečná schůze v Pantheonu. Ve dnech 30. 5. – 1. 6. byl naplánovaný

⁴⁵¹ Přípravné práce k založení svazu slovanských dermatologů, sekce Různé zprávy, Česká dermatologie, 1927, 8. ročník, 8. sešit, s. 222-223.

zájezd do Brna, 2. 6. zájezd do Bratislavy, s možností jet do lázní, na exkurze či do Demänovské jeskyně⁴⁵². Časopisu *Česká dermatologie* referoval o úspěchu a ustanovení Svazu slovanských dermatologů právě na VI. sjezdu československých přírodovědců, lékařů a inženýrů v Praze. Podrobné informace se můžeme dočíst v článku prof. Šambergera, jehož pracovním ideálem a snem bylo stvořit na mezinárodním dermatologickém fóru vedle stávajících velkých skupin *Deutsche Dermatologische Gesellschaft* a *La Société de dermatologistes de langue française* skupinu rovnocennou, tvořenou slovanskými dermatology, a přejít tak z období romantického roztoužení po vzájemnosti slovanské k jejímu reálnému uskutečnění. Dne 25. května 1928 došlo k jejímu uskutečnění. Předtím bylo ale třeba vykonat řadu přípravných prací doma. Musela být založena především Československá vědecká společnost dermatologická, musel začít vycházet měsíčník *Česká dermatologie*. A rovněž musel být vytvořen sbor oddaných spolupracovníků. Poté bylo nutné navazovat osobní styky s vedoucími slovanských klinik. S prvními, se kterými se Šamberger radil, byli předčasně zemřelý prof. Šavnik ze Záhřebu, prof. Béron ze Sofie, doc. Leszczynski z Lvova a prof. Karwowski z Poznaň. Po zahájení vzájemné spolupráce oslovil 11 dalších slovanských profesorů dermatovenerologie, včetně čtyř dermatologů z Ruska, kteří všichni reagovali souhlasně. Někteří prý nadšeně, někteří s trochou skepse kvůli společné řeči a vzájemnému jazykovému porozumění.

Poté se konal první sjezd Všeslovanských lékařů ve Varšavě (viz výše), kde zprostředkoval neúnavný propagátor společného svazu, docent Leszczynski z Lvova, přátelskou schůzi všech tehdy přítomných na klinice prof. Krzysztalowicze. A právě tam byla zahájena práce přípravné komise, byl vypracován návrh organizační struktury, stanov, jednací řád, a byly rozeslány elaboráty všem dermatologickým slovanským společnostem. Mimo Rusko projevíly všechny ostatní slovanské společnosti svůj zásadní souhlas s tím, aby se svaz ustanovil. **A za tím účelem vyslali do Prahy své delegáty, kteří se sešli dne 25. května 1928 na české dermatologické klinice. Po projednání návrhu svazových stanov a jednacího řádu se představitelé národních slovanských společností jednomyslně usnesli na ustanovení Svazu dermatologů slovanských, a zároveň byl zvolen výkonný výbor v čele s předsedou prof. Krzysztalowiczem z Varšavy a členy výboru: prof. Karwowski z Poznaň, doc. Leszczynski z Lvova a prof. Šamberger z Prahy.** Za plánované místo prvního sjezdu slovanských

⁴⁵² VI. sjezd čsl. přírodovědců, lékařů a inženýrů v Praze 1928, sekce Různé zprávy, *Česká dermatologie* 1928, 9. ročník, 2. sešit, s. 55-56.

dermatologů bylo ustanoveno Polsko. Jako vzpomínka na toto slavnostní ustanovení byla zhotovena fotografie, na které ale chybí prof. Reinsberg z Bratislavy, který se pilně podílel na všech přípravných pracích, ale kvůli zpoždění vlaku se ustanovující schůze nezúčastnil. **Svaz slovanských dermatologů je svazem jednotlivých státních (národních) společností dermatologických. Jsou v něm sdruženy společnosti polská, bulharská, jugoslávská a československá. Na plánovaném příštím mezinárodním dermatologickém kongresu v Kodani měl pozdravit už vědeckou společnost jménem Svazu slovanských dermatologů předseda spolku prof. Krzyształowicz.** Samozřejmě tématem jednání byla i jazyková otázka, protože jak Šamberger uvádí, první den si s Jugoslávci a Bulhary rozuměli pouze velmi málo, zato jazykově s Poláky velmi dobře. Jako pomocný jazyk si proto zvolili francouzštinu, přičemž poslední den sjezdu bylo francouzštiny potřeba mnohem méně než první den. **Na základě vzájemné domluvy byla oficiální řečí na sjezdech stanovena řeč pořádající krajiny.** Jazykové porozumění mělo být zajištěno i tím, že mezi klinikami jednotlivých krajín mělo docházet k výměnám asistentů, čímž daný jazyk snáz pronikne i na domovskou kliniku. Článek je ukončen provoláním: „*Svaz dermatologů slovanských vivat, floreat, crescat! A vivant i sequentes.*“⁴⁵³

Jistě nepochybně v souvislosti s aktivní činností prof. Šambergera při ustanovení Svazu slovanských dermatologů, jeho organizační práci a prvotní myšlenky, byl **prof. Šamberger jmenován čestným členem Pospelovovy dermatologické a venerologické společnosti v Moskvě, Jihoslovanské dermatovenerologické společnosti v Bělehradě a Societatea Romana de Dermatologie Si Sifiligrafie v Bukurešti**, o čemž je referováno v České dermatologii⁴⁵⁴.

V České dermatologii bylo možno nalézt i anonci na blížící se I. sjezd slovanských dermatologů s uveřejněným plánovaným programem. Přihlášky účastníků, spolu s vkladem 20 zlotých a 10 zlotých za doprovázející osobu, bylo nutné nejpozději do 11. června 1929 zaplatit sekretáři sjezdového výboru dr. Kapuscinskiemu. Programy a přihlášky byly k dispozici u představitelů čsl. dermatovenerologické společnosti jak v Praze, Brně i Bratislavě⁴⁵⁵.

⁴⁵³ František ŠAMBERGER, *Svaz slovanských dermatologů*, Česká dermatologie, 1928, 9. ročník, 6. sešit, s. 137-138.

⁴⁵⁴ Různé zprávy, Česká dermatologie, 1929, 10. ročník, 1. číslo, s. 31.

⁴⁵⁵ Různé zprávy, Česká dermatologie, 1929, 10. ročník, 5. číslo, s. 136.

Spolková přípravná práce vyvrcholila zorganizováním **I. sjezdu slovanských dermatologů ve Varšavě ve dnech 28. – 30. června 1929.** Zájem o přednášky byl veliký. Polští dermatologové připravili 44 přednášek, Bulhaři a Jihoslované po třech, Čechoslováci 11, z toho jednu slovensky a jednu polsky.

Na mezinárodním fóru vystoupil Svaz slovanských dermatologů poprvé v roce 1930, a to konkrétně na Mezinárodním dermatologickém sjezdu v Kodani. Prof. Krzystalowicz byl za Svaz delegován jako člen předsednictva sjezdu.

Předsedou II. sjezdu slovanských dermatologů byl zvolen prof. dr. Gjorgje Gjorgjevič a sídlem sjezdu byl Bělehrad ve dnech 27. – 29. června 1931. Jihoslované a Rusové přednesli 45 přednášek, Čechoslováci 23, z toho dvě slovensky a čtyři srbsky. Jednání bylo po všech stránkách neuvěřitelně úspěšné. Kongres byl uspořádaný pod protektórátem krále Alexandra I. a konal se v krásném novém histologicko – fyziologickém ústavu bělehradské lékařské fakulty. Novinkou oproti I. sjezdu byla účast hostů neslovanských, mezi kterých patřili především prof. Pautrier ze Štrasburku, Nicolau z Bukurešti, dr. Photinos z Atén a jiní. Předsedou kongresu byl prof. Gjorgjevič, sekretářem dr. Kičevac, pokladníkem dr. Bugarski. Nejhojnější účast byla z Jugoslávie. Kongres byl slavnostně zahájen 27. června prof. Gjorgjevičem za přítomnosti četných oficiálních osobností, mezi nimiž byli například velvyslanci republiky. Vědeckou činnost kongresu zahájil svou přednáškou prezident Svazu slovanských dermatologů – prof. Krzystalowicz. Po něm přednášeli prof. Pautrier, Šamberger, Nicolau. Bylo přihlášených 109 přednášek ve třech dnech a šesti sezeních. Účast našich dermatovenerologů byla velmi hojná, celkem 18 členů z ČSR: prof. Šamberger, Gawalowski, Hübschmann, doc. Procházka, Trégr, Jirman, Perner, Ortyňski, Ungar, primář Měska a Fabián, dr. Kutka, Procházková, Říhová, Valentová, Jirmanová, Hynie a Petráček. Účast téměř všech našich dermatovenerologů byla aktivní s přednáškou, a celkem bylo předneseno 23 přednášek z ČSR: prof. Šamberger přednášel *O lymfomových oedemech kožních*, Gawalowski *Příspěvek ku fyziologickému výzkumu kůže*, Hübschmann *O tzv. trvale séropozitivních případech příjice a o výsledcích kombinace některých sloučenin síry se speciální terapií*, Procházka *Nová instituce v boji proti pohlavním chorobám v ČSR*, Procházka a Procházková *Reakce Kahnova a problém léčení a vyléčení syfilis*, Trégr *Biochemické reakce při eczemu*, Fabián *Inaktivace komplementu galvanickým proudem*, *O vzniku kožních epitelomů po traumatu*, *O syfilis žaludku*, Jirman *O morfologii a biologii viru*

herpetického, Výskyt viru herpetického, Experimentální studie s virem herpetickým na králících, dr. Kutka Serorackia na gonorrhoeu, Perner Morbus Fox – Fordyce, Ungar Allergie kůže, Ortyňski Prurigo nodularis (Hyde), Psoriasis pustulosa, Říhová Vliv štítné žlázy na alopecie kštice, Valentová Luotestová reakce při kongenitální syfilis, Hynie Endemická syfilis na Slovensku, Petráček Nemoc Meige – Milroy, Odštěpování kyslíku z ichtoxyly, Naevus akanthosiformis. Autor článku hodnotil kongres díky dobře vědecky propracovaným přednáškám, živé diskuzi nad demonstrací klinicky zajímavých případů, na vědecky vysoké úrovni. Českoslovenští účastníci byli přijati na našem velvyslanectví bělehradském panem vyslancem dr. Fliedrem a jeho chotí. Všichni hosté byli první večer hosty ministra sociální péče a veřejného zdraví, druhý den hosty bělehradského starosty. Závěr kongresu patřil společné večeři účastníků originálně uspořádané na palubě parníku Alexandr I. během jízdy po Sávě a Dunaji⁴⁵⁶.

V listopadu 1931 zemřel prof. Krzystalowicz a v září 1933 zemřel prof. Karwowski. Celá slovanská dermatologická veřejnost hodnotila jejich úmrtí jako velkou ztrátu pro další připravování společných sjezdů a pokroky slovanské dermatologie.

Nicméně, i přesto se konal ještě jeden, **III. sjezd slovanských dermatologů, a to v Praze, ve dnech 19. – 21. května 1934 zejména zásluhou jeho předsedy – prof. Šambergera** [obrázek 50]. Sekretářem sjezdu byl prof. Karel Gawalowski a velkou zásluhu na konání a organizaci kongresu měl i prof. Hübschmann. Na programu sjezdu byly tři centrální okruhy: *O injekcích intradermálních* (referoval a vedl. doc. dr. Popoff ze Sofie), *Tuberkulóza kůže* (vedl a referoval prof. Kogoj) a *Retikuloendotheliální systém* (vedl a referoval prof. Leszcynski)⁴⁵⁷.

III. Sjezdu Svazu slovanských dermatologů bylo věnováno celé jedno číslo časopisu Česká dermatologie. Zahájení sjezdu bylo dne 19. května 1934, kdy předseda sjezdu prof. Šamberger uvítal hosty a vzpomínal na zemřelé zakladatele Svazu slovanských dermatologů: prof. Krzystalowicze a prof. Karwowského z Polska. **Ministr školství a národní osvěty, prof. Krčmář uvítal kongres jménem vlády republiky Československé.** Dále promluvili rektor univerzity prof. Domin, děkan lékařské fakulty prof. Hamzík. Na oficiálním zahájení kongresu se ujali slova i bývalý předseda II. sjezdu prof. Gjorgjevič za *Jugoslavenko Dermatovenierološko*

⁴⁵⁶ Emil PETRÁČEK, *II. kongres Svazu slovanských dermatologů*, Česká dermatologie, 1931, 12. ročník, 7. sešit, s. 321-323.

⁴⁵⁷ František ZÁRUBA, *Profesor Šamberger a sjezdy slovanských dermatologů*, Čs. dermatologie, 65, 1990, č. 2, s. 130-136.

Družstvo, prof. Leszczynski za *Polskie Towarzystwo Dermatologiczne* a doc. Popoff za *Balgarsko Dermatovenerogičsko Družstvo*. Generální sekretář sjezdu prof. Gawalowski přečetl pozdravné dopisy a telegramy od zahraničních profesorů, kteří se kongresu nemohli osobně účastnit. Poté poděkoval prof. Šamberger za účast zástupcům velvyslanectví jugoslávského a polského, zástupcům úřadů, zvláště ministerstva školství a národní osvěty, ministrové zdravotnictví a tělesné výchovy hlavního města Prahy, lékařských organizací a členům profesorského sboru. **V I. hlavním tématu – intradermální reakce** referovali kromě zahraničních řečníků i domácí představitelé dermatovenerologie doc. Tréger s přednáškou *Vliv kalia a kalcia na cutireakciu*, doc. Valentová *Vliv záření na intradermální reakce*, doc. Procházka *Lze z projevu kožní alergie souditi na zhojení a prognosu pohlavní nemoci?*, as. Dohnalová *Diagnosticke hodnota kutireakce gonokokovou vakcínou*, dr. K. Perner (1903-1966) a dr. Ungar (1902) *Problém specificity kožních reakcí*. **V II. tematickém okruhu tuberkulóza kůže** referovali z domácích řečníků doc. F. Tománek (1893-1950) *Léčení radiem při kožní tuberkulóze*, doc. Valentová (1900-1981) *Šestileté zkušenosti s vlastní modifikací léčení lupu resorcinovou pastou*, prof. Gawalowski *Obloukové lampy při léčení luposních*, prof. Šamberger *Lázně Poděbrady a kožní choroby*, Obrtel *Výsledky mykologického vyšetřování na české kožní klinice prof. Šambergera v Praze v roce 1933*. **Ve III. hlavním tématu referovali** z československých dermatologů prof. Šamberger *O pojmu retikuloendothelios*, Gawalowski *Některé sloučeniny síry a RES*, doc. Petráček *Poznámky k funkci endotelu krevních kapilár kožních*. Po skončení přednášek v každé tematické oblasti následovala odborná rozprava a diskuze. Na sjezdu proběhla i **schůze sboru delegátů Svazu slovanských dermatologů dne 19. května 1934**, kde byli přítomní všichni představitelé národních dermatologických společností. Na schůzi se plánoval **IV. sjezd Slovanských dermatologů, který se měl konat v Sofii v roce 1938, a předsedou sjezdu a i celého Svazu slovanských dermatologů byl zvolen prof. B. Béron (1866-1936) ze Sofie**. Rovněž představitelé svazu diskutovali o chystaném mezinárodním dermatologickém kongresu v Budapešti v roce 1935, kde chtěli prosadit připuštění dvou slovanských jazyků jako oficiálních kongresových jazyků, což odůvodňovali počtem univerzit ve slovanských zemích a vědecké činnosti, která měla být hodnocena počtem vědeckých publikací v letech 1931, 1932 a 1933. **Zástupcem svazu měl být na mezinárodním kongresu prof. Béron**. Poslední den sjezdu se

konal v lázních v Poděbradech. Sjezd měl veliký úspěch, a to nejenom po odborné, ale i po společenské stránce. Dominoval na něm jeho předseda prof. Šamberger⁴⁵⁸.

Tyto sjezdy byly výsledkem spolupráce všech slovanských dermatologů, kterýchž cílem bylo vytvoření a zanechání stopy ve vědeckém vývoji dermatovenerologie, aby se do povědomí odborné veřejnosti dostali, kromě německých a francouzských dermatovenerologů, i naši významní představitelé. Vzájemnou spoluprací, výměnou odborných faktů a upevněním společenských styků byl tento cíl naplněn.

12.9 Nástupce prof. Šambergera - Karel Gawalowski (1890-1965)

Prof. Gawalowski, přední český dermatolog, se narodil v Ruzyni, která tenkrát byla ještě daleko za Prahou, 21. července 1890. Gymnázium vystudoval v Plzni, kde maturoval v roce 1909. Poté odešel do Prahy na českou lékařskou fakultu studovat medicínu, na které promoval v roce 1914. Hned po promoci musel narukovat a čtyři roky byl na vojně.

Po válce nastoupil jako externista na pražskou kožní kliniku prof. Šambergera, a hned v tom roce se stal asistentem. Jeho kariéra rychle pokračovala. **Již v roce 1924 byl habilitován z dermatologie, v roce 1930 se stal bezplatným mimořádným profesorem, a o čtyři roky později již byl placeným mimořádným profesorem.** V roce 1935 byl jmenován přednostou kožního oddělení polikliniky a ordinářem pro kožní choroby v České dětské nemocnici, kde působil až do roku 1939.

V roce 1938 se stal ředitelem Masarykova ústavu pro léčbu lupusu v Praze – Motole.

V roce 1939, po odchodu prof. Šambergera do penze, byl jmenován přednostou I. kožní kliniky lékařské fakulty Karlovy univerzity, která byla za německé okupace přeměněna na kožní oddělení Zemské nemocnice, a v roce 1943 byl vedení kožní kliniky Němci zproštěn. Ale ihned po osvobození v květnu 1945 byl znovu jmenován přednostou kožní kliniky, a toto místo zastával až do svého odchodu do důchodu v roce 1960.

⁴⁵⁸ Karel GAWALOWSKI, III. sjezd Svazu slovanských dermatologů, Praha, 19. – 21. 5. 1934, Česká dermatologie, 1934, 15. ročník, 9. sešit, s. 221-304.

Ovšem i v důchodu často docházel na kliniku. Byl zde i 14. října 1965, kdy se setkal s mnoha svými kolegy a přáteli, a těšil se, že za dva roky pojede na velký dermatologický kongres do Mnichova, na který chystal velkou přednášku. Den nato, 15. října 1965, ve věku 75 let náhle skonal.

Prof. Gawalowski ovládal dermatologii a venerologii v celé její šíři. Ve dvou oblastech však byl průkopníkem, jakých bylo a je jen málo.

Vybudoval a rozvinul u nás **léčení kožní a uzlinové formy tuberkulózy, zejména lupusu**. Byl rozhodujícím činitelem při založení a výstavbě Masarykova ústavu pro léčení lupusu, kde působil několik let jako ředitel. Organizačně zajišťoval léčení kožní formy tuberkulózy po celé republice. S tím souvisí i jeho velký zájem a zásluha **o rozvoj roentgenové léčby a navíc světloléčby v dermatologii jako takové**.

Druhou jeho oblíbenou oblastí byla léčba luetiků, **zvláště terapie vrozených forem syfilis**, u které vypracoval schéma a návrh léčby ještě před II. světovou válkou, a po válce jí dal pevný základ. Zachránil tím spoustu dětí, aby neskončily bez vlastního zavinění jako duševně či tělesně nemocné, a mohly se zcela bez následků vrátit do normálního života.

Gawalowski byl právem všeobecně uznávaným odborníkem pro kožní a venerické choroby, členem mnoha mezinárodních vědeckých společností. V Československu se výrazně uplatnil v boji proti pohlavním chorobám.

Od jugoslávské vlády obdržel Řád Sv. Sávy⁴⁵⁹.

12.9.1 Gawalowského publikační činnost

Publikačně byl velmi aktivní. Jak je již výše uvedeno, ovládal dermatologii i venerologii v celé její šíři, a to i ve vztahu k jiným oborům, zvláště endokrinologii. Z jeho rozsáhlé bibliografie uvádím tři nejzákladnější díla: *Úvod do všeobecné rentgenoterapie a léčení kožních chorob*

⁴⁵⁹ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ, *BSPLF 1348-1939, díl I. A-K*, Praha 1988, s. 203.

rentgenem (Praha, 1931), *Obecná dermatologie pro lékaře a mediky* (Praha, 1955), *Venerologie* (Praha, 1959).

Přehled Gawalowského časopisecké publikační činnosti (do roku 1946):

| | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|------|
| K otázce idiosynkrasie vůči paprskům roentgenovým | Česká dermatologie 1. ročník, 1. sešit | 1919 |
| K otázce idiosynkrasie vůči paprskům roent. (dokonč.) | Česká dermatologie 1. ročník, 2. sešit | 1920 |
| Hypotrichosis universalis congenita | Česká dermatologie 1. ročník, 7. sešit | 1920 |
| Roentgenoterapie rakoviny kožní | Česká dermatologie 1. ročník, 10. sešit | 1920 |
| První zpráva o činnosti světloléčebného ústavu pražské kožní kliniky za léta 1919 a 1920 | Česká dermatologie 2. ročník, 7. sešit | 1921 |
| Léčení kožní tuberkulosity roentgenem | Česká dermatologie 2. ročník, 10. sešit | 1921 |
| Alopecia confluens thyreogenes | Česká dermatologie 3. ročník, 2. sešit | 1922 |
| Alopecia confluens thyreogenes (dokonč.) | Česká dermatologie 3. ročník, 3. sešit | 1922 |
| O intrakutánních injekcích „Lactinu“ | Česká dermatologie 3. ročník, 6. sešit | 1922 |
| Nové nálezy u pemfigus vulgaris | Česká dermatologie 3. ročník, 9. sešit | 1922 |
| Zvýšení funkce thymu roentgenem a jeho vliv na kůži | Česká dermatologie 4. ročník, 4. sešit | 1923 |
| Vliv paprsků Roentgenových na kapiláry kožní | Česká dermatologie 4. ročník, 8. sešit | 1923 |
| Klinická a experimentální studie o psoriáze | Česká dermatologie 5. ročník, 1. sešit | 1924 |
| Z cest po italských klinikách | Česká dermatologie 5. ročník, 10. sešit | 1924 |
| Angiolupoid Brocq – Pautrier | Česká dermatologie 6. ročník, 6. sešit | 1925 |
| Dysplasia pilorum thysaniformis sive proleptica | Česká dermatologie 6. ročník, 9. sešit | 1925 |
| Roentgenotherapie kožních chorob v literatuře let 1924-25 | Česká dermatologie 7. ročník, 8. sešit | 1926 |
| Therapeutická intoxikace vizmutem. Sekundární recidiva seronegativní | Česká dermatologie 8. ročník, 9. sešit | 1927 |
| Therapeutická intoxikace vizmutem. Sekundární recidiva seronegativní (dokonč.) | Česká dermatologie 8. ročník, 10. sešit | 1927 |
| Lupus erythematodes acutus | Česká dermatologie 10. ročník, 3. sešit | 1929 |
| Lupus erythematodes acutus (dokonč.) | Česká dermatologie 10. ročník, 4. sešit | 1929 |
| III. Sjezd Svazu slovanských dermatologů, Praha, 19. – 21. 5. 1934 | Česká dermatologie 15. ročník, 9. sešit | 1934 |
| Vliv neslané diety na hojení kožní tuberkulosity | Česká dermatologie 18. ročník, 3. sešit | 1938 |

| | | |
|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------|------|
| Protilátková reakce ve výplachu roury močové u kapavky | Česká dermatologie 19. ročník, 8. sešit | 1940 |
| Reticulosis cutis chronica symmetrica | Česká dermatologie 20. ročník, 5. sešit | 1942 |
| Lymphocytoma benignum cutis tuberosum solitarium | Česká dermatologie 21. ročník, 6. sešit | 1946 |
| Z praktické zkušenosti s erevitovou masťou | Česká dermatologie 21. ročník, 10. seš. | 1946 |

Hlavní oblastí zájmu Gawalowského v oblasti dermatologie se stala světlo léčba. V České dermatologii je uveřejněn jeho článek *První zpráva o činnosti světlo léčebného ústavu pražské kožní kliniky za léta 1919-1920*. Zde poskytuje čitateli statistické data a podává ucelený obraz o využívání světlo léčebných přístrojů použitých k léčbě kožních onemocnění. Nejvíce bylo v daném časovém rozmezí využito horské slunce (1779x), poté Finsenova lampa (943x), roentgen (865x), reflektor (630x), Kromayerův přístroj (548x) a resonator (103x). O světlo léčbě byli poučeni i studenti na přednáškách prof. Janovského a Šambergera, a navíc jím byl ústav v každém semestru ukázán v plné činnosti. O činnosti světlo léčebného ústavu byly zveřejněny články kromě České dermatologie i v Archiv für Dermatologie und Syphilis a Liječnický Vjesník⁴⁶⁰.

Závěrem o Gawalowském ještě pár slov o jeho osobnostní stránce, na dokreslení jeho lidského profilu, tudíž pár faktů, které nejsou v biografích a slovnících běžně přístupné.

Za války byl nekompromisním odpůrcem německých okupantů. Pomáhal blízkým zatčených kolegů, jako mohl. Posílal do jejich ordinací lékaře ze své kliniky, aby hospodářsky vypomohl jejich rodinám. Bylo to spojeno s nemalým osobním rizikem, Němci navíc věděli, že je politicky nespolehlivý, a v roce 1943 byl proto zbaven vedení kožního oddělení, což byl tehdy pozůstatek jeho bývalé kliniky.

Na Gawalowského coby studenta a přítele vzpomíná i přední český psychiatr prof. Vladimír Vondráček (1895-1978): „Na schůze Spolku českých mediků chodil a dobře na nich mluvil medik Karel Gawalowski, pozdější profesor dermatologie. Když jsem byl v prvním ročníku, byl on v pátém. Hned po promoci šel do války, kde málem přišel o život při otravě kyslíčným uhelnatým. Dal si jednou v zimě kdesi v Alpách za primitivních poměrů od svého vojenského

⁴⁶⁰ Karel GAWALOWSKI, *První zpráva o činnosti světlo léčebného ústavu pražské kožní kliniky za léta 1919-1920*, Česká dermatologie, 1921, 2. ročník, 7. sešit, s. 165-169.

sluhy připravit lázeň. Poněvadž byla veliká zima, dal si tam burš – vojenský sluha, pánev s žeravým uhlím. Nevšiml si toho, až pocítil nevolnost, v tom okamžiku si povšiml pánve, ale současně již cítil, že ztrácí vědomí. Jeho poslední myšlenka byla, zda to ten přihlouplý plukovní lékař z povolání při pitvě pozná. Asi ne, a to zase budou mít vojenští lékaře ostudu. Burš ho naštěstí z lázně včas vynesl, takže jejich prestiž byla zachráněna. Setkali jsme se znova až po válce a naše upřímné přátelství trvalo nezkaleně až do jeho smrti. Byl jsem mu pak za mnohé vděčen. Byl to hezký, elegantní muž, umělec života, výborný lékař a učitel a pravý džentlmen. Váhal mezi neurologií a dermatologií. Vyhrála to dermatologie. Jeho velikou zásluhou je, že u nás zavedl aktinoterapii“⁴⁶¹.

Byl štíhlý, vždy vzpřímeného držení těla, na vojně byl důstojníkem zdravotní služby u jezdeckých útvarů. Po letech, když již byl profesorem, přednášel medikům, rozhovořil se nejednou o svých zkušenostech z té doby: *„Venerických nemocí bylo tehdy za války hodně, zvláště mezi vojáky. Obrazy těchto venerických nemocí byly u nemocných tak typické, že se diagnóza dala dělat už při pohledu z koně“*, uvedl jednou své vzpomínky. Pak došlo na demonstraci pacientů. Vybrané případy předváděl pan profesor se suverénní jistotou. Jednou se však mezi nimi nějakým nedopatřením ocitl i pacient, jehož Gawalowski neznal, který nebyl typický, a kterého tam asistent poslal zřejmě omylem. Profesor se zarazil, znovu si pacienta prohlédl a pak přikázal: *„Přiveďte mi pana asistenta.“* Vtom se zezadu posluchárny ozvalo: *„Přiveďte mu koně.“*

Gawalowski byl vždy gentleman, o tom si vyprávěli zvláště studenti. Nedostatečnou, kterou však udělil zřídka, uměl dát tak, že to příliš nebolelo. Zkoušival často celý kroužek či větší skupinky najednou. Jednou po odzkoušení všech mediků hodnotil. Zdvořile, gentlemansky, aby se nikoho nedotkl, zkrátka jako pravý šlechtic... *„Tak jsem byl celkem velmi spokojen, uměli jste většinou velmi dobře, dokonce je tady několik výtečných,“* a vyjmenoval asi sedm studentů či studentek, *„ale i ostatní uměli velmi obstojně.“* Pak se na okamžik zarazil, a pak pokračoval: *„Jen kolega Mejstký neuspěl, ale to, kolego, vůbec nevadí, jsem si jist, že se to při opravné zkoušce hladce spraví. Já znám jednoho kolegu, vašeho jmenovce, také doktora Mejtského, a tem měl také problémy u rigoróza z dermatologie. A teď je z něj vynikající odborný kožní lékař.“* *„Prosím, pane profesore,“* ozval se tiše MUC. Mejstký, *„to je můj otec.“*

⁴⁶¹ Vladimír VONDRÁČEK, *Lékař vzpomíná (1895-1920)*, Praha, 1973, s. 236.

O jeho gentlemanství vyprávěl ve svých memoárech pozdější profesor pražské onkologické kliniky Václav Bek. Ten studoval celou medicínu bez problémů. Všechny zkoušky za jedna. Poslední byla z dermatologie a venerologie. Chodil na přednášky i praktika na II. dermatologickou kliniku k prof. Karlu Procházkovi, ale na rigorózum byl vypsán ke Gawalowskému. Zde to u zkoušky již tak valné nebylo. Obzvláště při diagnostice vrozené syfilis, což byla Gawalowského specialita, se názory studenta a examinátora lišily. Po zkoušce si vzal pan profesor studentův index, a dlouho v něm listoval. Mladý Bek se na něj díval s nadějí. Když tam měl přece tolik výtečných a tohle byla poslední rigorózní zkouška, tak ho snad přece jen nechá projít a nebude muset zkoušku opakovat. Profesor se rozmýšlel dlouho. Nakonec řekl: „Kolego, vy jste všechny zkoušky absolvoval na výtečnou?“ „Ano, pane profesore,“ špitl student, „až na tu dnešní z dermatologie.“ Gawalowski vzdychl. „Tak to vám musím dát také výtečnou,“ povídal examinátor. A budoucí onkolog měl v indexu zápis z dermatologie „prospěl výtečně“ a podpis K. Gawalowski.

Gawalowski byl taktní i k pacientům. Bylo to krátce po druhé světové válce. Na kožní klinice ležel s nejasnou kožní vyrážkou i jeden prominentní pacient, poslanec Národního shromáždění. Při běžném rutinním dotazu během anamnézy na prodělané pohlavní choroby suverénně odpověděl, že žádnou neprodělal. Přesto se však i u něj, jako u všech pacientů, nabrala i krev na BWR. A k velkému překvapení byla pozitivní na tři křížky. Pro jistotu nechal pan profesor krev vyšetřit ještě jednou. Stejný výsledek. Nepochybná syfilis! Tak se pan profesor rozhodl, že tuto diagnózu sdělí panu poslanci sám. Zavolal si ho do své pracovny, a tam ho s touto nepříjemnou diagnózou seznámil. Pan poslanec se zděsil. „Ježišmarjá!“ vykřikl zcela nemarxisticky, „to mně zničí kariéru! Co jen budu dělat?“ Gawalowski se ho pokusil s úsměvem uchlácholit. „Co se týče té první části vaší otázky, mohu vás ujistit, že z naší kliniky se nic ven nevyneslo. A při současných léčebných možnostech máte docela dobré vyhlídky na uzdravení. A k té druhé části, jak jste k tomu přišel, vám mohu jen říci, že na tuhle nemoc, se poslanecká imunita nevztahuje.“

Povídání o prof. Gawalowském zakončím historkou o jeho fenomenální paměti. Gawalowského navštívil kdysi jeden známý chemik. Byl to těžce zkoušený pacient, který trpěl recidivujícím mokvavým ekzémem na různých místech těla. Zvláště na velmi citlivé lokalitě, na šourku. Všechna dosavadní léčba byla neúspěšná, ať již místní či perorální, nebo různé injekce. Pacient marně navštívil různé vyhlášené kožní lékaře, dokonce zkusil i „zázračné“ lidové léčitele. Gawalowski, který měl úžasnou paměť na pacienty a na jejich léčení, si nešťastného muže prohlédl, pokýval

hlavou, složil ruce za záda a přemýšlel. Přemýšlel dlouho. Pak se zeptal: „Bolí vás někdy hlava?“ Docent chemie znejistěl. Otázka se mu zdála trochu od věci. Ale byl u pana profesora, tak odpověděl: „Ano, když déle čtu, nebo když jsem nasydlý.“ „A co na to berete? Aspirin, ne?“ „Ano, nejčastěji, ten mi moc pomáhá.“ Chvilí ticho. Pak profesor pokračoval: „Tak abychom se vrátili k tomu vašemu ekzému, musíme opatrně. Oplachujte si to třikrát nebo čtyřikrát denně zředěným roztokem hypermanganu, ale nefrotýrujte to, jen to nechte okapat a osušte to třeba fénem. A přijďte se mi ukázat za deset dní.“ Za deset dní přišel pacient vesele. Ekzém byl pryč. Gawalowski byl spokojen. Pak přinesl ze skříňky dva bílé prášky. Natočil do sklenice vodu, a dal je pacientovi spolknout a zapít. „A přijďte se mi ukázat tentokrát už za tři dny.“ Za tři dny se pacient přibelhal, šel ze široka. Obrovský, oteklý šourek mu vadil při chůzi. Ekzém byl široce rozlezlý po mnoha místech těla. Pacient byl nešťastný, ale Gawalowski se zaradoval. „Tak vám můžu gratulovat. Jeden přesně stejný případ jsem měl před 27 lety. Vy jste druhý. Klasická alergie na aspirin. Ty dvě tabletky, co jsem vám minule dal, to byl právě aspirin. Ted' už budete mít od toho ekzému pokoj. Léčit to budete stejně jako minule. Ale až vás příště rozbolí hlava, dejte si na ni studený obklad, jen ne probiha aspirin!“⁴⁶²

12.10 Přesah české dermatologie do zahraničí

Na pražské lékařské fakultě studovalo mnoho významných představitelů dermatologie včetně příštích přednostů dermatovenerologických klinik nejenom v Praze, Brně, Bratislavě, ale i v zahraničí. Pomineme – li období 19. století a jazykovou blízkost s rakousky orientovanými dermatology zejména na vídeňské lékařské fakultě a v Rakouské monarchii, ve 20. století se po osamostatnění vědy se vznikem samostatného Československa začíná orientace převážně na slovanské krajiny. Příkladem toho mohou být **Pavel Šavnik a Franco Kogoj, „odchovanci“ pražské lékařské fakulty a zároveň pozdější přednostové dermatovenerologické kliniky v Záhřebu.**

První dermatovenerologické oddělení v Chorvatsku bylo založeno přibližně v roce 1894, asi o 100 let později než na lékařské fakultě v Praze. V Praze se vývoj oboru datuje asi od roku 1802, kdy byla zřízena léčebna pro pohlavně nemocné prostitutky, dalším milníkem bylo v roce 1840

⁴⁶² Stanislav KÁŠ, *Miniportréty slavných českých lékařů: Profesor MUDr. Karel Gawalowski – dermatolog a venerolog, Praktický lékař*, 2007, 87, č. 9, s. 568-569.

založení prvního oddělení pro syfilitické onemocnění a chronické kožní nemoci ve všeobecné nemocnici s primářem Aloisem Krausem, až po vznik samostatných kožních klinik v roce 1872 z Pettersova kožního oddělení, po ustanovení pravidelných přednášek z dermatologie a po opakovaných žádostech pročesky smýšlejícího Viléma Petterse.

Styky s Jihoslovany vědomě budoval i prof. Šamberger. Na Šambergerově oddělení pracoval Jihoslovan **Pavel Šavnik (1882-1924)** [obrázek 52], absolvent lékařské fakulty ve Vídni, který v roce 1919 přešel jako asistent, pravděpodobně i díky jazykové sounáležitosti slovanských jazyků, na lékařskou fakultu do Prahy. Jeho hlavním vědeckým zájmem byla venerologie a výzkum syfilis. Česky publikoval v odborném časopise Česká dermatologie články: *Spirocheta pallida v ústech*⁴⁶³, a dále článek *Mohou býti spirochéty původci psoriasis vulgaris?*⁴⁶⁴. Šavnik byl v roce 1920 habilitován na pražské lékařské fakultě, a v roce 1923 mu bylo nabídnuté místo přednosta kliniky pro nemoci kožní a venerické na lékařské fakultě v Záhřebu, které přijal. Šavnik stál v čele kliniky ale pouhé dva roky, do roku 1924, kdy byl od pacienta nakažen tyfem a předčasně, v mladém věku 32 let, zemřel⁴⁶⁵.

Dalším Jihoslovánem, který působil v Praze, byl **Franjo Kogoj (1894-1983)**. Kogoj studoval lékařskou fakultu ve Štýrském Hradci, a lékařské studia dokončil na pražské lékařské fakultě v Praze v roce 1920. Pracoval jako externista na Šambergerově kožní klinice do roku 1922, poté přešel na kliniku prof. Trýba v Brně, kde se habilitoval. V České dermatologii publikoval články: *Aetiologie a histogenese naevů*⁴⁶⁶, *Příspěvek k patogenezi a klasifikaci exfoliativních erythrodermií*⁴⁶⁷, *O atrophodermiích a sklerodermiích*⁴⁶⁸, *O systematizaci kožních chorob*⁴⁶⁹, *Therapie gonorrhoe*⁴⁷⁰, *O exanthémech a jejich lokalizaci*⁴⁷¹. Krátce po smrti prof. Šavnika, v roce 1926, bylo Kogojovi nabídnuté místo přednosta na kožní klinice v Záhřebu, které přijal, a v letech 1933-34 působil jako děkan lékařské fakulty. I po svém odchodu z Československa, zůstal s československými lékaři nadále v odborném a přátelském styku, a čile podporoval rozvoj

⁴⁶³ Pavel ŠAVNIK, *Spirocheta pallida v ústech*, Česká dermatologie, 1920, 1. ročník, 7., 8., a 9. sešit.

⁴⁶⁴ Pavel ŠAVNIK, *Mohou býti spirochéty původci psoriasis vulgaris?*, Česká dermatologie, 1921, 2. ročník, 7. sešit.

⁴⁶⁵ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ, *BSPLF 1348-1939, díl I. A-K*, Praha 1988, s. 305.

⁴⁶⁶ Franjo KOGOJ, *Aetiologie a histogenese naevů*, Česká dermatologie, 1922, 3. ročník, 7. sešit.

⁴⁶⁷ Franjo KOGOJ, *Příspěvek k patogenezi a klasifikaci exfoliativních erythrodermií*, Česká dermatologie, 1924, 5. ročník, 4. sešit.

⁴⁶⁸ Franjo KOGOJ, *O atrophodermiích a sklerodermiích*, Česká dermatologie, 1925, 6. ročník, 4. sešit.

⁴⁶⁹ Franjo KOGOJ, *O systematizaci kožních chorob*, Česká dermatologie, 1925, 6. ročník, 9. sešit.

⁴⁷⁰ Franjo KOGOJ, *O therapii gonorrhoe*, Česká dermatologie, 1927, 8. ročník, 1. sešit.

⁴⁷¹ Franjo KOGOJ, *O exantémech a jejich lokalizaci*, Česká dermatologie, 1928, 9. ročník, 8. sešit.

Svazu slovanských dermatologů. Kogoj se odborně zabýval dermatohistopatologií kůže, popsal spongiformní Kogojovu pustulu, charakteristickou pro histologický obraz lupénky a byl publikačně velmi aktivní.

13 Stručná historie a přehled představitelů německé dermatovenerologie na pražské lékařské fakultě v letech 1872-1945

Na pražské lékařské fakultě se až v druhé polovině 19. století, zejména zásluhou Viléma Petterse, začala formovat dermatovenerologie jako samostatný klinický obor. Petters jako první systematicky ohlašoval přednášky o chorobách kožních a syfilitických, dokonce je jako první dermatolog ohlašoval v češtině. Teprve až s ukotvením výuky mediků lze považovat tento vývoj za první krok k vybudování univerzitní kliniky z již fungujícího klinického oddělení. Jak bylo již v předchozích kapitolách zmíněno, Petters měl snahu toto, vzhledem k již zavedeným a ustáleným přednáškám, potvrdit oficiální cestou. V rakouské atmosféře, která vládla na Karlo – Ferdinandově univerzitě tato snaha nebyla vítána a přerod oddělení na kliniku neměl být jednoduchým procesem. V cestě tomu stály mnohé překážky. Největší bariérou byl postoj rakouské vlády, která skrytě, přesto systematicky, potlačovala domácí, česky smýšlející pracovníky, s českým zázemím, navíc odchovance domácí pražské univerzity. Toto vše ovlivňovalo vědecké pracovníky s českými kořeny, od asistentů až po docenty, kteří by časem mohli aspirovat na vedoucí funkce. Rakouská vláda dosazovala na vedoucí místa pražské lékařské fakulty nové síly, které přicházely z univerzit jazykově a národnostně německých, aby si udržela převahu a německý ráz vysokého školství na pražské univerzitě. Tímto byl posílen vliv pruské kliky, bismarckovské velkoněmecké politiky v pražském sboru nejenom lékařské fakulty, kam byly přednostně přijímání a habilitování národnostně německý pracovníci na úkor domácích pracovníků, odchovanců pražské lékařské fakulty.

Petters chtěl z oddělení vybudovat kliniku pro nemoci kožní a syfilitické, proto v lednu 1870 žádal o zřízení katedry pro syfidologii a kožní nemoci. Jeho žádost byla ale v září toho roku zamítnuta. Až v roce 1872 si ministerstvo vyžádalo od fakulty dobrozdání ke zřízení dvou kožních a syfilitických klinik. Dvou proto, že v seznamech přednášek se od zimního semestru

1868/69 **objevuje nový docent dermatologie Philip Joseph Pick (1834-1910)**. Pick promoval v roce 1860 ve Vídni, v roce 1867 se stává členem doktorského kolegia pražské lékařské fakulty, čímž naplňoval kritéria rakouské politiky stran potlačování českého rozvoje na pražské fakultě. Pick tehdy přednášel o patologii a terapii kožních nemocí na „dermatologické poliklinice“ v Celetné ulici číslo 560 v Praze, kde pravděpodobně existovala spíše provizorní dermatovenerologická ordinace. Pick dále přednášel i ve všeobecné nemocnici, kde se konaly jeho přednášky, stejně jako přednášky Petterse, 5x týdně, a to v době, kdy byl Petters již mimořádným profesorem kožních nemocí a syfidologie, a opakovaně, zatím neúspěšně žádal o statutární změnu svého oddělení na kliniku.

Profesorský sbor pražské lékařské fakulty žádal ministerstvo v roce 1872 o jmenování Petterse řádným profesorem. Jeho jmenování však schváleno nebylo, ale **místo toho v roce 1873 jmenovalo mimořádným profesorem Philipa Josepha Picka.**

I přes Pettersovy předchozí snahy si ministerstvo vyžádalo až v roce 1872 od fakulty dobrozdání ke zřízení rovnou dvou dermatovenerologických klinik, spolu se vznikem druhé chirurgické (v roce 1873), druhé porodnické a gynekologické kliniky (1874). Vznik několika nových klinik v 70. letech 19. století byl nepochybně kladným přínosem k tehdejšímu rozvoji lékařských věd.

Pettersovo oddělení bylo tedy rozděleno na dvě dermatologické kliniky. Přednostou I. kliniky pro nemoci kožní a syfilitické se stal Vilém Petters, a přednostou II. kliniky, zárodku příští německé kliniky, se stal Philip Joseph Pick. Oba noví přednostové, Petters i Pick, potřebovali a žádali, a posléze jim bylo vyhověno, jednoho asistenta pro svou kliniku.

Dva roky, od května 1873 do července 1875, pracovaly obě kliniky vedle sebe. V červenci 1875 však Petters zemřel, a tím ztratila česká věda v oboru dermatovenerologie svého představitele, neboť na jeho místo nebyl nikdo jmenován. Seznam přednášek zimního semestru 1876 výslovně uvádí, že je toto místo neobsazené. V následujícím semestru se již nemluví o I. a II. klinice, nýbrž pouze jen o klinice Pickově, tedy klinice německé. Další vývoj českých klinik byl probrán v předchozích kapitolách. Po Pettersově smrti se v záznamech uvádí pouze Pickova německá klinika pro dermatologii a syfilis a z bývalé Pettersovy kliniky se stává opět pouze oddělení⁴⁷².

⁴⁷² Karel HÜBSCHMANN, K počátkům české dermatologie a syfidologie a několik poznámek k jejich další historii I., Čs. dermatologie, 52, 1977 (5), s. 337-342.

13.1 Philip Joseph Pick (1834-1910) – přednosta II. kliniky chorob kožních a syfilitických na Karlo-Ferdinandově univerzitě v Praze v letech 1872-1882 a přednosta Německé kliniky pro choroby kožní a pohlavní po rozdělení pražské univerzity v letech 1883-1906.

Philip Joseph Pick [obrázek 53] se narodil 14. 10. 1834 v Novém Městě na Moravě. 1. a 2. ročník gymnázia navštěvoval v Praze, 3. – 5. ročník v Rychnově a 6. – 8. ročník ve Vídni, kde v roce 1854 maturoval. V říjnu 1854 začal navštěvovat filozofickou fakultu ve Vídni, obor biologie a zoologie. Poté přešel na lékařskou fakultu ve Vídni, kde mu byl 30. 10. 1860 udělen titul Med. Dr., 11. 12. 1863 Chir. Dr. a 30. 3. 1867 byl imatrikulován na pražské lékařské fakultě.

Po promoci pracoval jako aspirant ve všeobecné nemocnici ve Vídni, v listopadu 1861 se stal provizorním, a v lednu 1862 řádným sekundářem II. třídy. V prosinci 1863 byl sekundářem I. třídy na různých odděleních – očním, infekčním, syfilitickém a chirurgickém ve vídeňské všeobecné nemocnici. Od října 1865 pracoval na kožním oddělení vídeňské všeobecné nemocnice. **Od května 1866 se stává specialistou kožních chorob v Praze**, kde přednášel o dermatologii ve spolku praktických lékařů. Ve válce v roce 1866 vedl oddělení posádkové nemocnice číslo 2.

V Praze byl v roce 1868 habilitován z kožních chorob a syfidologie, v roce 1873 byl jmenován mimořádným profesorem oboru kožních chorob a syfidologie. Vedl oddělení kožních chorob a syfidologie na poliklinice v Praze, **a po rozdělení Pettersova oddělení se stal přednostou II. kliniky téhož oboru.**

Po rozdělení pražské fakulty na českou a německou v roce 1883 přešel Pick na německou kliniku, jejímž se stal přednostou. 17. 10. 1892 obdržel titul a charakter řádného profesora kožních chorob a syfidologie, 6. 5. 1896 se stal řádným profesorem, prvním tohoto oboru v monarchii. V říjnu 1906 odchází na odpočinek.

Pick patřil k nejvýznamnějším představitelům slavné vídeňské dermatologické školy, reprezentované zejména brněnským rodákem Ferdinandem Hebrou. Ve svém oboru byl Philip Joseph Pick velmi úspěšný. **V roce 1900 popsal novou kožní nemoc – erythromelii.** O dva roky později, v roce 1902, se s podobným nálezem setkal i Karl Herxheimer (1861-1942), který nález

pojmenoval *acrodermatitis chronica atrophicans*. Dnes je ustáleným názvem nemoci spíše *acrodermatitis chronica atrophicans*, což je kožní forma lymeské boreliózy, se synonymem názvu *choroba Pick – Herxheimerova* po obou svých objevitelích. **Pick byl spoluzakladatelem časopisu Archiv für Dermatologie und Syphilis v roce 1869 a německé dermatologické společnosti v roce 1889.** Kromě toho byl členem i Společnosti lékařů ve Vídni.

Obdržel Řád italské koruny a v roce 1905 byl dvorním radou^{473, 474}.

13.1.1 Pickova pedagogická činnost

Zde chci poskytnout pouze stručný přehled Pickem ohlašovaných přednášek. V ZS 1869/70, 1871/72, 1872/73 přednášel *Spezielle Pathologie und Therapie der Hautkrankheiten* (Speciální patologie a terapie kožních nemocí) 5 hodin týdně na dermatologické poliklinice č. 560 v Praze, přičemž tuto přednášku ohlásil i v ZS 1870/71, ale konala se v posádkové nemocnici na Karlově náměstí v Praze. V LS 1870 přednášel *Pathologie und Therapie der syphilitischen Krankheiten und die Lehre vom syphilitischen Contagium* (Patologie a terapie syfilitických nemocí a nauka o syfilitickém kontagiu) 3x týdně rovněž na dermatologické poliklinice. V LS 1873 ohlásil přednášku *Klinik der syphilitischen Krankheiten* (Klinika syfilitických nemocí), 3x týdně v dermatologické poliklinice. V LS 1871, 1872 ohlašoval přednášky 2x týdně na dermatologické poliklinice s názvem *Praktische Übungen aus der Dermatologie* (Praktické cvičení z dermatologie) a *Pathologie, Therapie und Klinik der syphilitischen Hautkrankheiten* (Patologie, terapie a klinika syfilitických kožních nemocí) 3x týdně v posádkové nemocnici.

V zimním semestru 1873/74, 1874/75, 1875/76, 1876/77, 1877/78, 1878/79, 1879/80, 1880/81, 1881/82, 1882/83, a letním semestru 1875, 1877, 1878, 1879, 1880, 1881, 1882, 1883 přednášel Pick na tehdy jediné klinice kožních a syfilitických nemocí 5x týdně přednášku s názvem *Klinik der Hautkrankheiten und Syphilis verbunden mit systematische Vorträge über Hautkrankheiten* (Klinika kožních nemocí a syfilis spojená se systematickými přednáškami o kožních nemocech). V LS 1874 přednášel jednogodinovou přednášku 1x týdně pro veřejnost *Casuistik der venerischen Erkrankungen beim Weibe* (Kazuistika venerických nemocí u žen). V ZS 1875/76, 1876/77, 1877/78, 1878/79, 1879/80, 1880/81, 1881/82, ZS 1882/83 ohlašoval 1x týdně

⁴⁷³ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ, *BSPLE, díl II. L-Ž*, Praha 1993, s. 88-89.

⁴⁷⁴ Julius PAGEL, *Biographisches Lexikon hervorragender Ärzte des neunzehnten Jahrhunderts*, 1901, s. 1982-1981.

přednášku *Die acute Exantheme mit Demonstrationen am Krankenbette* (Akutní exantémy s demonstracemi u postelí nemocných) 1x týdně⁴⁷⁵. Po rozdělení univerzit pokračoval Pick ve vypisování přednášek, které pořádal již na své německé klinice pro nemoci kožní a syfilitické.

13.1.2 Přehled Pickovy publikační činnosti

| | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Über das Molluscum | Wien. med. Wochenschrift, 15 | 1865 |
| Offener Brief in der Hermann'schen Agnelegenheft | Wien. med. Wochenschrift, 17 | 1867 |
| Das Keloid | Wien. med. Wochenschrift, 17 | 1867 |
| Syphilis und Hydrargyrose | Wien. med. Wochenschrift, 17 | 1867 |
| Über einen Fall von Favus and der Eichel des Gliedes | ČLČ | 1868 |
| Über einen Fall von Favus and der Eichel des Gliedes | Archiv für Dermat. und Syphilis, 1 | 1869 |
| Das Eczema marginatum. Eine Studie über die Natur und das Wesen dieser Krankheit | Archiv für Dermat. und Syphilis, 1 | 1869 |
| Sanitäre Untersuchung der Prostituirten | Die internationale Prophylaxis der venerischen Krankheiten. Bericht erstattet im Namen der Commision des intern. Congresses zu Paris. | 1867 |
| Hervorragende Rolle Englands in der Frage der internationalen Prophylaxis der venerischen Krankheiten | dtto | 1867 |
| Allgemeine Regulierung der Prostitution | dtto | 1867 |
| Aerztliche Untersuchung der Männer | dtto | 1867 |
| Über die Hospitalisation der Venerischen | dtto | 1867 |
| Besondere, gegen Syphilis anwendbare Mittel der Prophylaxis | dtto | 1867 |
| Besondere, gegen Syphilis anwendbare Mittel der Prophylaxis | Archiv für Dermat. und Syphilis, 1 | 1869 |
| Zur Verständigung das sogenannte Ekzema marginatum Hebrae | Archiv für Dermat. und Syphilis, 1 | 1869 |
| Zur Frage über die Specifität der Varicellen | Archiv für Dermat. und Syphilis, 1 | 1869 |
| Die internationale Prophylaxis der venerischen Krankheiten. Vom Stadtpunkt österreichischer Verhältnisse beleuchtet. | Archiv für Dermat. und Syphilis, 2 | 1870 |

⁴⁷⁵ Vše z: *Ordnung der Vorlesungen an der K. K. Universitaet zu Prag im WS (ZS) 1869/70, WS 1870/71, WS 1871/72, WS 1872/73, WS 1873/74, WS 1874/75, WS 1875/76, WS 1876/77, WS 1877/78, WS 1878/79, WS 1879/80, WS 1880/81, WS 1881/82, WS 1882/83 SS (LS) 1870, SS 1871, SS 1872, SS 1873, SS 1874, SS 1875, SS 1877, SS 1878, SS 1879, SS 1880, SS 1881, SS 1882, SS 1883* aus der Drückerei der k. k. Schulbücherverlagsverwaltung für Böhmen.

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|------|
| Einige Bemerkungen zum offenen Briefe des dr. Chorin | Archiv für Dermat. und Syphilis, 3 | 1871 |
| Zur Kenntniss der Keratosen. | Archiv für Dermat. und Syphilis, 7 | 1875 |
| Über Dermatomykosis palmellia | Archiv für Dermat. und Syphilis, 7 | 1875 |
| Über Dermatomykosis palmellia | Tagbe. d. deutsch. Naturforscherversammlung in Graz | 1875 |
| Über die Beziehungen von Hautkrankheiten zum Diabetes | Archiv für Dermat. und Syphilis, 8 | 1876 |
| Über das Erythema multiforme. | Prager med. Wochenschrift, 1 | 1876 |
| Nachträgliche Mittheilung: über das Erythema multiforme | Prager med. Wochenschrift, 1 | 1876 |
| Über die Wirkung des Oleum Gynocardiae bei Hautkrankheiten | Mitt. Ver. Ärzte Nied. – Oester., 5 | 1879 |
| Pick und Schütz. Über die syphilitische Initialsklerose und Discussion hierüber. | Prager med. Wochenschrift, 11 | 1879 |
| Über die Wirkung des Oleum Gynocardiae bei Hautkrankheiten | Prager med. Wochenschrift, 3 | 1880 |
| Über die Wirkung des Oleum Gynocardiae bei Hautkrankheiten | Archiv für Dermat. und Syphilis, 12 | 1880 |
| Über die therapeutische Verwendung des Pilocarpins bei Hautkrankheiten | Archiv für Dermat. und Syphilis, 12 | 1880 |
| Über Melanosis lenticularis progressiva | Vierteljahr. Dermatol., Wien, 7 | 1880 |
| Über einige Gesichtspunkte bei der Behandlung der Syphilis | Allg. Wiener med. Ztg., 25 | 1880 |
| Über Urticaria perstans. Ein Beitrag zur Pathologie der Urticaria | Zeitschr. Heilkunde, 2 | 1881 |
| Über den Arzneigelatineverband und die locale Behandlung des Ekzems | Prager med. Wochenschrift, 8 | 1883 |
| Die therapeutische Verwendung arzneihaltiger Gelatine bei Hautkrankheiten | Mschr. prakt. Dermat., 2 | 1883 |
| Über Melanosis lenticularis progressiva | Vierteljahr. Dermatol., Wien, 11 | 1884 |
| Über ein Scarificationsmesser und Lupotom. | Vierteljahr. Dermatol., Wien, 13 | 1886 |
| Über Localisations – Tabellen bei Hautkrankheiten. Ein didactischer Brief. | Vierteljahr. Dermatol., Wien, 13 | 1886 |
| Über die therapeutische Verwendung des Jodols | Vierteljahr. Dermatol., Wien, 11 | 1886 |
| Die Excision der Initialsclerose. Congrès périodique international des médicales. | Comyst. – rend., Copenhagen | 1886 |
| Auspitz (Heinrich) 1835-1886. Nekrolog, von F. J. Pick | Vierteljahr. Dermatol., Wien, 13 | 1886 |
| Eröffnungsrede | Verhandlung der deutschen dermat. Gesellschaft, Wien | 1889 |
| Zur Anatomie der Lymphgefäße der männlichen Genitalien | dtto | 1889 |

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|------|
| Über einen Fall von Folliculitis präputialis gonorrhoea | dtto | 1889 |
| Histologisches Verhalten der regionären Drüsen bei primärer Hauttuberculose | dtto | 1889 |
| Über Melanosis lenticularis progressiva mit Krankendemonstration. | dtto | 1889 |
| Demonstration von Urticaria pigmentosa und Urticaria menstrualis gonorrhoea | dtto | 1889 |
| Mittheilung eines Falles von Mycosis fungoides mit Krankendemonstration | dtto | 1889 |
| Über seine Methode der Ekzemtherapie. Mit Demonstration an Kranken | dtto | 1889 |
| Über tuberculöse Hautkrankheiten | Prager med. Wochenschrift, 24 | 1889 |
| Zur Kenntniss der Acne frontale seu varioliformis (Hebra), Acne frontale necrotica (Boeck) | Archiv für Dermat. und Syphilis, 21 | 1889 |
| Vorläufige Mittheilung über die Versuche mit dem Koch'schen Mittel an der k. k. dermatologischen Klinik in Prag | Prager med. Wochenschrift, 15 | 1890 |
| Untersuchung über Favus | Festschrift zur Feier des k. k. allgemeinen Krankenhauses in Prag, Berlin | 1890 |
| Untersuchung über Favus | Zschr. Heilkunde, Berlin, 12 | 1891 |
| Untersuchung über Favus. I. Klinischer und experimenteller Theil | Archiv für Dermat. und Syphilis, 23 | 1891 |
| Über die Anwendung eintrocknender Linimente bei der Behandlung von Hautkrankheiten | Prager med. Wochenschrift, 16 | 1891 |
| Über die Anwendung eintrocknender Linimente bei der Behandlung von Hautkrankheiten | Zschr. Therap. Elect. Hydro., Wien, 9 | 1891 |
| Ist das Molluscum contagiosum contagiös? | Verhandlung der deutschen dermatologischen Gesellschaft, Wien | 1892 |
| Zur Pathologie des Eczems | dtto | 1892 |
| Über die Beziehungen zwischen Hautaffektionen und Erkrankungen | Intern. klin. Rdsch., Wien, 7 | 1893 |
| Über die Beziehung einiger Hauterkrankungen zu Störung | Wien. med. Presse, 34 | 1893 |
| Der Augenblickliche Stand der Dermatomyosenlehre | Archiv für Dermat. und Syphilis, 29 | 1894 |
| Über den gegenwärtigen Stand der Lehre von den Dermatomyosen | Verhandlung der deutschen dermatologischen Gesellschaft, Wien | 1894 |
| Erklärung | Archiv für Dermat. und Syphilis, 29 | 1894 |
| Nekrolog über Henri Leloir | Archiv für Dermat. und Syphilis, 36 | 1896 |

| | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Nekrolog über Georg Lewin | Archiv für Dermat. und Syphilis, 37 | 1896 |
| Nekrolog über Henri Feulard | Archiv für Dermat. und Syphilis, 39 | 1897 |
| Nekrolog über prof. Stukowenkow | Archiv für Dermat. und Syphilis, 39 | 1897 |
| Forschung und Unterricht in der Dermatologie. | Archiv für Dermat. und Syphilis, 31 | 1897 |
| Dermatologie und Syphilis. Die Deutsche Karl – Ferdinands – Universität in Prag unter Regierung seiner Majestät des Kaisers Franz Josef I. | Festschrift zur Feier des fünfzigjährigen Regierungsjubiläums seiner Majestät des Kaisers Franz Josef I., Prag | 1899 |
| Widmung (Kaposi Moriz) VII – VIII. Über Erythromelie. Ein casuistischer Beitrag | Archiv für Dermat. und Syphilis | 1900 |
| Über färbetechnischen Nachweis des Demodex folliculorum | Verhandlung der deutschen dermatologischen Gesellschaft, Wien | 1901 |
| Zur Erinnerung an der 25jährigen Bestand der Breslauer Klinik | Archiv für Dermat. und Syphilis, 60 | 1902 |
| F. J. Pick und K. Asahi. Zur Eosin – Licht – Behandlung, vorläufige Mitteilung | Berliner klin. Wschr. | 1904 |
| Julius Caspary's 70. Gebrurtstag. | Archiv für Dermat. und Syphilis, 83 | 1907 |
| F. J. Pick und V. Bandler. Rückblick auf das Schicksal von Syphiliskranken. | Archiv für Dermat. und Syphilis, 101 | 1910 |

476

13.2 Založení odborného dermatologického časopisu Archiv für Dermatologie und Syphilis

Dalším přínosem **soukromého docenta Philipa Josepha Picka** a jeho kolegy, rovněž žáka Ferdinanda Hebry a Morize Kaposiho, **docenta dermatovenerologie na vídeňské lékařské fakultě Heinricha Auspitze (1835-1886)**, založit a vydávat odborný dermatologický časopis **Archiv für Dermatologie und Syphilis** [obrázek 53], který vycházel od roku 1869 v Praze. V prvním čísle časopisu v úvodníku lze nalézt tyto slova: „*S hrdostí vám oznamujeme, že dermatologie, která byla ne před dlouhým časem téměř vyloučena z medicínského bádání, rovnako jako chudák pacient s kožní nemocí byl vyloučen ze společnosti, dnes pokládá prubířský kámen jejího dalšího vývoje*“.

⁴⁷⁶ Peter RUSTLER, *Die Personalbibliographien der Professoren und Dozenten der Augenheilkunde, Dermatologie, Oto – und Rhinologie, Psychiatrie und Zahnheilkunde an der Medizinischen Fakultät der deutschen Karl-Ferdinands-Universität in Prag im ungefähren Zeitraum von 1800-1900 (Inaugural Dissertation)*, Erlangen, 1871, s. 45-52.

V letech 1869-1873 vycházel časopis ve vydavatelství J. G. Calve v Praze, poté u Braumüllera ve Vídni, od roku 1893 ve Vídni a Lipsku a od roku 1921 ve vydavatelství Springer v Berlíně. Zpočátku vycházel 4x ročně, a od svazku 20 se změnil **název časopisu na Vierteljahrschrift für Dermatologie und Syphilis**. V časopisu je možné najít publikace všech významných dermatologů – počínaje od Hebry, přes Sigmunda i Kaposiho. Hned první svazky měly kolem 600 stran a obrazové ilustrace pocházely od malířů – lékařů, kteří ilustrovali i Hebrův Atlas kožních nemocí – bratrů Heitzmannových, nejdříve Carla Heitzmanna a po jeho emigraci v roce 1874 od jeho mladšího bratra Juliuse.

Po brzké smrti Heinricha Auspitze v roce 1886 převzal Pick jako jediný a hlavní redaktor vedení časopisu. Časopis se stal ve své oblasti prestižním a rovnocenným konkurentem věhlasného časopisu *Annales de dermatologie et de vénéréologie*, vydávaný v Paříži, který byl založený pouze o několik málo týdnů dříve v roce 1869 než Archiv für Dermatologie und Syphilis. Pick vybudoval časopis s výborným renomé, s pečlivě vybíranými autory, články s vědecky hodnotným obsahem a četnými novými poznatky. Duší časopisu byl právě jeho šéfredaktor Philip Joseph Pick, který tento časopis miloval, jako by to bylo jeho vlastní dítě⁴⁷⁷.

13.3 Založení Německé dermatologické společnosti (Deutsche Dermatologische Gesellschaft)

Na mezinárodním kongresu konaném v roce 1884 v Kodani při setkání dermatologů vzešel od přednosta kožní kliniky ve Štýrském Hradci – Eduarda Lippa (1831-1891), návrh k připojení dermatologů k vědecké společnosti německých lékařů. **Philip Joseph Pick a Albert Neisser (1855-1916) přišli ale s myšlenkou založit vlastní německou dermatologickou společnost. Během 61. konference Společnosti německých přírodovědců a lékařů v Kolíně nad Rýnem v roce 1888 se konstituovala Deutsche Dermatologische Gesellschaft [obrázek 53] (Německá dermatologická společnost), která byla oficiálně registrována a založena v souladu s rakouským právem, dne 19. dubna 1889 v Praze. Pro srovnání lze uvést, že francouzská dermatologická společnost byla založena krátce po německé, dne 22. června 1889, Rakouská (Viedeňská) dermatologická společnost byla založena v únoru 1890, italská Societa Italiana di**

⁴⁷⁷ Albrecht SCHOLZ, Karl HOLUBAR, Günter BURG, *Geschichte der deutschsprachigen Dermatologie*, Weinheim 2009, s. 62-66.

Dermatologia e Sifilografia (SIDEF) byla založena v září 1885 a ruská vědecká dermatologická společnost byla založena v srpnu 1885. Jedinou společností nebo sdružením, které bylo založeno před Německou dermatologickou společností, byla *Die Berliner Dermatologische Vereinigung* (Berlínské dermatologické sdružení) v roce 1886.

První kongres Německé dermatologické společnosti (dále DDG z Deutsche Dermatologische Gesellschaft) se konal v Praze, ve dnech 11. – 13. června 1889, pod předsednictvím přednostu pražské německé dermatologické kliniky, Philipa Josepha Picka. Kongres byl pořádán v prostorech Německého domu (dnes Slovanského domu) na tehdejší německé promenádní ulici Na Příkopě⁴⁷⁸. O chystaném kongresu referoval nejenom časopis *Archiv für Dermatologie und Syphilis*, ale i *Prager medizinische Wochenschrift*. V rozesílaných pozvánkách nabízel Pick všem účastníkům bezplatné zapůjčení přístrojů a nástrojů, a zároveň i ubytování jejich pacientů, kteří byli určeni ke klinickým demonstracím. Nosnými tématy kongresu byly lepra, tuberkulóza kůže a mykotické onemocnění kůže. Celkový počet účastníků se nezachoval, přesto je známé, že na kongresu participovali dermatologové z Ameriky, Belgie, Ruska, Japonska, samozřejmě z Německa a Rakouska. Z celkem 22 přednášejících bylo 13 Němců, šest Rakušanů, jeden Rus, jeden Američan a u jednoho přednášející se nezachovala země původu. Konáním tohoto kongresu se Praha stala „mostem“ mezi dermatologií v Rakousko-Uhersku a její metropolí ve Vídni a německou dermatologií s centrem v Berlíně. Pick byl dle Morize Kaposiho: „*Nový apoštol Hebrovy školy, který položil základy pro rozvoj dermatologie.*“ Německá dermatologická společnost funguje dosud, a v roce 2009 oslavila kulaté, 120. výročí svého založení⁴⁷⁹.

Závěrem již pouze pár vět o P. J. Pickovi. Sám Pick uvádí, že v roce 1872 vznikly z oddělení Viléma Petterse, které čítalo 250 postelí, dvě samostatné kliniky s přibližně stejným počtem postelí. Zorganizování nových klinik stálo oba přednosty hodně času, snahy i sebeobětování. Obě kliniky při jejich zřízení byly nedostatečně jak prostorově, tak i přístrojově vybavené. Nicméně výuka a vědecké bádání musely i v těchto podmínkách pokračovat. **Pick časem vybavil svou**

⁴⁷⁸ Albrecht SCHOLZ, Karl HOLUBAR, Günter BURG, *Geschichte der deutschsprachigen Dermatologie*, Weinheim 2009, s. 54-61.

⁴⁷⁹ Monika ARENBERGEROVÁ, Petr ARENBERGER, *Filipp Josef Pick (1834-1910)*, Referátový výběr z dermatologie, 4/2008, s. 4-6.

kliniku histologickou a bakteriologickou laboratoří, místnostmi pro fyzikální vyšetřování a menšími místnostmi, které sloužily jako operační sál a ambulatorium. Kliniku o 100 lůžkách postupně přestavěl, a vybudoval pět větších a tři menší pokoje pro nemocné. Se zvětšováním a reorganizací kliniky narůstal i počet pacientů. V roce 1873 bylo hospitalizovaných 651 pacientů a pro srovnání v roce 1898 byl celkový počet hospitalizovaných 2283. Rovněž tak se zvyšoval i počet ambulantně vyšetřených pacientů z 396 v roce 1873 na 5424 v roce 1898. Na klinice se postupně k vědeckým a výukovým účelům vybudovalo a shromáždilo přes 700 vědeckých a didaktických pomůcek – od akvarelů přes fotografie až k preparátům, a dokonce klinika vlastnila i fotografie léčivých bylin využívaných v dermatologii.

Na klinice bylo publikováno kolem 200 větších či menších vědeckých publikací zejména přednostu, ale i jeho docentů a asistentů, kteří ovlivnili další vývoj a vědecké směřování dermatologie jako takové. **Na výuce se podíleli tři soukromí docenti – Theodor Spietschka (1863), Rudolf Winternitz (1859-1942) a Ludwig Waelsch (1867-1924).** Na byla vybudovaná posluchárna, nejvíce využívána k přednáškám pro mediky⁴⁸⁰.

Při příležitosti úmrtí Philipa Josepha Picka vyšel v časopisu Archiv für Dermatologie und Syphilis rozsáhlý článek o osobnosti, životě, vědecké i publikační činnosti zemřelého přednosty německé kliniky z pera jednoho z jeho kolegů – Ludwiga Waelsche. Na Picka vzpomíná jako na velmi organizačně schopného, který dokázal založit a dále rozvíjet výše zmíněný časopis, stejně jako odbornou německou dermatologickou společnost. Dokázal vybudovat, vyvíjet a vylepšovat německou kliniku pro nemoci kožní a syfilitické, s vybudováním nových laboratoří dle potřeb a taktu doby. Byl významným představitelem vídeňské dermatologické školy, který šířil dobré jméno svých učitelů – Hebry a Kaposiho, na pražské lékařské fakultě jak mezi své studenty, tak i ostatní kolegy. Ztráta takto významné osobnosti znamenala velkou ztrátu nejenom pro Pickovy blízké, ale i pro německou dermatologii jako samostatný vědní obor⁴⁸¹.

O vzájemných vztazích mezi Pickem a Pettersem, a mezi Pickem a Janovským, nezůstalo zachovaného mnoho materiálu. Snad jenom z náznaků lze usuzovat na to, že mezi sebou

⁴⁸⁰ Philip Joseph PICK, *Dermatologie und Syphilis*, in Die deutsche Karl – Ferdinands – Univrsität in Prag unter Regierung seiner Majestät des Kaiser Franz Josef I., Prag, 1899, s. 355-360.

⁴⁸¹ Ludwig WAELSCH, *Philip Joseph Pick (1834-1910)*, Archiv für Dermatologie und Syphilis, Band CIII., Heft 1, 1910, s. 1-20.

udržovaly kolegiální a korektní vztah, samozřejmě z obou stran jistě výrazně poznamenaný národnostním bojem a snahou osamostatnit českou vědu. Rovněž lze soudit i to, že se všichni tři významní představitelé dermatologie přelomu 19. a 20. století vzájemně respektovali, protože všichni měli neopomenutelné vědecké úspěchy nejenom tuzemské, ale i v zahraničí. Kromě toho Pick do konce života mluvil plyně česky. Nicméně hlavně politická situace v Čechách a Rakouské monarchii umožnila vytvořit německé dermatologii jistý institucionální náskok – protože zatímco byl odborný německý časopis založen již v roce 1869, český odborný časopis Česká dermatologie vznikl až v samostatném československém státě v roce 1919. To samé platí i pro německou odbornou společnost, která vznikla v roce 1889, a ve srovnání s ní, česká vědecká společnost, obdobně jako časopis, vznikla až v roce 1922 v samostatném Československu.

13.4 Karl Kreibich (1869-1932) – přednosta Německé kliniky pro nemoci kožní a syfilitické na pražské lékařské fakultě v letech 1906-1932

Karl Kreibich se narodil 20. 5. 1869 v Praze – Smíchově, maturoval v roce 1888 na gymnáziu v Žatci, absolvoval německou lékařskou fakultu Karlo – Ferdinandovy univerzity v Praze, kde mu byl udělen titul Dr. Med., a posléze titul MUDr. dne 28. 4. 1894.

Po promoci na německé lékařské fakultě v Praze odešel do Vídně. Od dubna 1894 do dubna 1895 pracoval na patologicko – anatomickém ústavu lékařské fakulty ve Vídni, poté od dubna do října 1895 byl praktikantem ve všeobecné nemocnici, poté jeden rok (od října 1895 – října 1896) pracoval na chirurgickém oddělení. Od října 1896 se Kreibich začal věnovat oboru dermatovenerologie, nejdříve jako dobrovolník do dubna 1897, dále jako asistent až do října 1902 na klinice pro kožní nemoci a syfilis ve Vídni, kde byl žákem Morize Kaposiho. **V lednu 1902 odevzdal habilitační práci na lékařské fakultě ve Vídni z oboru kožních nemocí a syfilis s názvem *Über die Eiterungen der Haut* (O hnisavých ránách kožních).** Od dubna do října 1902 byl vedoucí oddělení kožní nemocí a syfilis na vídeňské lékařské fakultě. **1. 3. 1903 mu byl udělen titul mimořádný profesor dermatologie a syfilis a byl přednostou kliniky pro dermatologii a syfilis ve Štýrském Hradci.** Jeho další kroky vedly již do **Prahy, kde se od 1. 10. 1906 stává po smrti Philipa Josepha Pick přednostou německé kliniky pro nemoci kožní**

a syfilitické a 7. 10. 1908 mu je udělen titul řádný profesor kožních nemocí a syphilis. V letech 1923/24 působil jako rektor Německé Karlo – Ferdinandově univerzitě v Praze.

Byl členem mnoha lékařských odborných společností: Gesellschaft der Ärzte in Wien (Společnost lékařů ve Vídni), Deutsche Dermatologische Gesellschaft (Německá dermatologická společnost), Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten (Společnost pro potlačení pohlavních nemocí), byl **prezidentem Deutsche Dermatologische Gesellschaft in der ČSR**, čestný člen francouzské, italské, ruské, jugoslávské a berlínské dermatologické společnosti.

Byl jedním z **redaktorů časopisu Archiv für Dermatologie und Syphilis.**

Kromě jeho významné role v dermatologii na začátku 20. století byl i umělcem, zajímal se o hudbu a malování, a byl autorem dvou divadelních představení.

13.4.1 Kreibichova publikační činnost

Kreibich byl autorem asi 200 publikací a jeho hlavními oblastmi zájmu v dermatovenerologii byly: histopatologie kůže, dermatoonkologie, a to zejména kožní nádory krevního původu, úloha nervového systému při vzniku hnisavých dermatóz a vyšetřování krve při patologických onkologických stavech.

Byl autorem i učebnic: *Lehrbuch der Hautkrankheiten* (Učebnice kožních nemocí, Wien, 1904) celkem o 490 stranách, *Die angioneurotische Entzündung* (Angioneurotický zánět, Wien, 1905) 126 stran, *kapitulu Ekzeme und Dermatitisen v Handbuch der Hautkrankheiten und Geschlechtskrankheiten Band 6, 1. Teil* (kapitola Ekzémy a dermatitidy v Příručce kožních a pohlavních nemocí, svazek 6, 1. část, Berlin, 1927)⁴⁸².

Přehled Kreibichovy časopisecké publikační činnosti:

| | | |
|-----------------------------------------------------------|------------------------------------------|------|
| Leukämische Tumor der Haut | Archiv für Dermatologie und Syphilis, 47 | 1898 |
| Urticaria chronica | Archiv für Dermatologie und Syphilis, 48 | 1899 |
| Die Ätiologie des Ecthyma gangränosum (s P. Hirschmannem) | Archiv für Dermatologie und Syphilis, 50 | 1899 |

⁴⁸² Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ, Biographisches Lexikon der Deutschen Medizinischen Fakultät in Prag 1883-1945, Praha, 1998, s. 121.

| | | |
|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|------|
| Histologie des Pemphigus der Haut und der Schleimhaut | Archiv für Dermatologie und Syphilis, 50 | 1899 |
| Lupus erythematodes mit multiples Carcinom-bildung | Archiv für Dermatologie und Syphilis, 51 | 1900 |
| Zur Eiterung der Haut | Archiv für Dermatologie und Syphilis, 58 | 1901 |
| Histologie des Erythema nodosum multiforme | Archiv für Dermatologie und Syphilis, 58 | 1901 |
| Geschwülste bei Xeroderma pigmentosum | Archiv für Dermatologie und Syphilis, 56 | 1901 |
| Sechs Fälle von Pityriasis lichenoides chronica | Wien. klin. Wschr., 15 | 1902 |
| Serodiagnostische Versuche | Wien. klin. Wschr., 15 | 1902 |
| Zur Blasenbildung und Cutis-Epidermisverbindungen | Archiv für Dermatologie und Syphilis, 63 | 1902 |
| Die Dermatologie und ihre Hilfswissenschaften | Wien. klin. Wschr., 17 | 1904 |
| Über Hautreflex | Wien. klin. Wschr., 17 | 1904 |
| Zur Wirkung des Sonnenlichtes auf Haut und Conjunktiva | Wien. klin. Wschr., 17 | 1904 |
| Zur Pathogenese kolliquativer Blasen | Dermt. Zschr., Berlin, 11 | 1904 |
| Ein Fall von Adenoma folliculare cutis papilliferum | Archiv für Dermatologie und Syphilis, 70 | 1904 |
| Über Lupus pernio | Archiv für Dermatologie und Syphilis, 71 | 1904 |
| Beiträge zur Bakteriologie der Akne vulgaris | Wien. med. Wschr., 51 | 1904 |
| Zur Anatomie der Hautepitheliome | Dermat. Zschr., Berlin, 11 | 1904 |
| Refraktometrische Untersuchungen exsudativer Dermatosen | Archiv für Dermatologie und Syphilis, 75 | 1905 |
| Zur Problem der Angioneurosenbehandlung | Dtsch. med. Wschr., Leipzig u. Berlin, 31 | 1905 |
| Zur ätiologischen Therapie der Syphilis, Spirochätenbefunde | Wien. med. Wschr., 19 | 1906 |
| Zur Wesen der Psorospermiosis Darier | Archiv für Dermatologie und Syphilis, 80 | 1906 |
| Ein Fall von Erythema perstans faciei | Mhefte prakt. Dermat., Hamburg, 43 | 1906 |
| La théorie des angioneuroses et la théorie de l'inflammat.cutanée | Rev. prat. mal. cutan., Paris, 6 | 1906 |
| Die Angioneurosenlehre und die hämatogene Hautentzündung | Wien. klin. Wschr., 20 | 1907 |
| Über Silberimprägnation von Bakteriengeweissen | Wien. klin. Wschr., 20 | 1907 |
| Über die Resistenz des Menschen gegen Milzbrand | Wien. klin. Wschr., 20 | 1907 |
| Zur Wirkung des Quecksilbers | Archiv für Dermatologie und Syphilis, 86 | 1907 |
| Über die refraktometrischen Werte des Blutserums | Fol. haemat., Leipzig, 15 | 1907 |
| Erfahrungen über cutane Tuberkulinimfungen bei Erwachs. | Dtsch. med. Wschr., Leipzig u. Berlin, 33 | 1907 |
| Erfahrungen über die Behandlung der Syphilis mit Atoxyl | Prag. med. Wschr., 32 | 1907 |

| | | |
|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|------|
| Über die durch den farad. Pinsel hervorgerufenen Entzündung | Dtsch. med. Wschr., Leipzig u. Berlin, 33 | 1907 |
| Ein Fall von Adenocarcinoma lenticulare capillitii | Dermat. Zschr., Berlin, 14 | 1907 |
| Einige seltene Fälle und Formen der Lues | Med. Klin., Berlin, 3 | 1907 |
| Die Behandlung des Ulcus molle und des Bubo | Dtsch. med. Wschr., Leipzig u. Berlin, 34 | 1908 |
| Über Hautveränderungen bei Pseudoleukämie und Leukosarkoma | Archiv für Dermatologie und Syphilis, 89 | 1908 |
| Beiträge zur Kenntnis des Boeck'schen benignen Miliarlupoid | Archiv für Dermatologie und Syphilis, 92 | 1908 |
| Über Decubitus acutus und Blasenbildung bei Nervenkrankheit. | Archiv für Dermatologie und Syphilis, 92 | 1908 |
| Über Hautveränderungen bei Hodgkin'scher Krankheit | Verh. Dtsch. Dermat. Ges., Berlin, 10 | 1908 |
| Arteriosklerotisch-anämische Infarkte der Haut | Verh. Dtsch. Dermat. Ges., Berlin, 10 | 1908 |
| Zur Ätiologie des Erythema perstans faciei | Verh. Dtsch. Dermat. Ges., Berlin, 10 | 1908 |
| Über Cystenbildung im Spinalganglion bei Pemphigus malignus | Verh. Dtsch. Dermat. Ges., Berlin, 10 | 1908 |
| Über nervöse Überempfindlichkeit der Haut | Archiv für Dermatologie und Syphilis, 93 | 1909 |
| Über Granulome | Archiv für Dermatologie und Syphilis, 94 | 1909 |
| Die Angioneurosen und die hämatogenen Hautentzündungen | Archiv für Dermatologie und Syphilis, 95 | 1909 |
| Über sekundären Szirrhus der Haut | Med. Klin., Berlin, 5 | 1909 |
| Experimenteller Beitrag zur psychischen Urticaria | Archiv für Dermatologie und Syphilis, 97 | 1909 |
| Über die Hydroxylionenkonzentration des pathologischen Blutes | Wien. klin. Wschr., 23 | 1910 |
| Leukozytendarstellung im Gewebe durch Adrenalin | Wien. klin. Wschr., 23 | 1910 |
| Über Lupus pernio (Lymphogranuloma pernio) | Archiv f. Dermatologie und Syphilis, 102 | 1910 |
| Über lokale Unterempfindlichkeit der Haut | Archiv f. Dermatologie und Syphilis, 103 | 1910 |
| Über Oxydasen und Peroxydasen | Wien. klin. Wschr., 23 | 1910 |
| Über Neurodermatitis alba | Archiv f. Dermatologie und Syphilis, 104 | 1910 |
| Salvarsan | Dtsch. med. Wschr., Leipzig u. Berlin, 37 | 1911 |
| Über die Entstehung des melanotischen Hautpigmentes | Wien. klin. Wschr., 24 | 1911 |
| Weitere Beiträge zur abnormen Hautempfindlichkeit | Archiv f. Dermatologie und Syphilis, 108 | 1911 |
| Über Melanoblasten | Berliner klin. Wschr., 48 | 1911 |
| Weitere Beiträge zur Hydroxylionenkonzentration des Blutes | Wien. klin. Wschr., 24 | 1911 |
| Über Prostatasekretion | Wien. klin. Wschr., 24 | 1911 |
| Zum Wesen der Paget'schen Krankheit | Berliner klin. Wschr., 48 | 1911 |

| | | |
|-----------------------------------------------------------------|------------------------------------------|------|
| Angioneurotische oder toxische Entzündungen? | Archiv f. Dermatologie und Syphilis, 114 | 1912 |
| Zur Wirkung des UV Lichtes auf intracelluläre Fermente | Archiv f. Dermatologie und Syphilis, 113 | 1912 |
| Zur Entstehung des Retinapigmentes | Berliner klin. Wschr., 49 | 1912 |
| Ein Beitrag zum Chemismus der entzündlichen Gefäßwand | Archiv f. Dermatologie und Syphilis, 114 | 1912 |
| Zur Ätiologie des Molluscum contagiosum | Archiv f. Dermatologie und Syphilis, 115 | 1913 |
| Zur Anatomie des Ekzema seborrhoicum | Archiv f. Dermatologie und Syphilis, 114 | 1913 |
| Über lipoide Degeneration des Elastins der Haut | Archiv f. Dermatologie und Syphilis, 116 | 1913 |
| Über Amyloiddegeneration der Haut | Archiv f. Dermatologie und Syphilis, 116 | 1913 |
| Färbung der marklosen Nerven | Prag. med. Wschr., 38 | 1913 |
| Über den Mastzelligegehalt vesikulöser Hauteffloreszenzen | Fol. haemat., Leipzig, 15 | 1913 |
| Färbung der marklosen Nerven beim Menschen | Berliner klin. Wschr., 50 | 1913 |
| Über das melanotische Pigment der Epidermis | Archiv f. Dermatologie und Syphilis, 118 | 1914 |
| Plasmomyelom der Haut | Fol. haemat., Leipzig, 18 | 1914 |
| Kultur erwachsener Haut auf festem Nährboden | Archiv f. Dermatologie und Syphilis, 120 | 1914 |
| Zellteilung in kultivierter Haut und Cornea | Archiv f. Dermatologie und Syphilis, 120 | 1914 |
| Maculae coeruleae bei einem Fall von Typhus exanthematicus | Wien. klin. Wschr., 28 | 1915 |
| Keratohyalin | Archiv f. Dermatologie und Syphilis, 121 | 1915 |
| Neurodermitis verrucosa | Archiv f. Dermatologie und Syphilis, 121 | 1915 |
| Hauveränderungen in einem Falle von lymphatischer Leukämie | Archiv f. Dermatologie und Syphilis, 122 | 1915 |
| Rezidivierendes Erythema perstans faciei | Archiv f. Dermatologie und Syphilis, 122 | 1915 |
| Über die Natur der Blutzellengranula | Wien. klin. Wschr., 30 | 1917 |
| Nervenzellen der Haut | Archiv f. Dermatologie und Syphilis, 124 | 1917 |
| Über das melanotische Pigment der Cutis | Archiv f. Dermatologie und Syphilis, 124 | 1917 |
| Lichen sclerosum | Archiv f. Dermatologie und Syphilis, 124 | 1917 |
| Zur Frage der Natur der Blutzellengranula und der Keratohyalins | Wien. klin. Wschr., 31 | 1918 |
| Oedema Quincke mit Ausgang in nekrotisierende Entzündung | Dermat. Wschr., Leipzig u. Hamburg, 67 | 1918 |
| Zur Pathogenese der Psoriasis | Dermat. Wschr., Leipzig u. Hamburg, 67 | 1918 |
| Über Silbersalvarsannatrium | Med. Klin., Berlin, 15 | 1919 |
| Über die Natur der Lipochromie | Archiv f. Dermatologie und Syphilis, 127 | 1919 |

| | | |
|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------|------|
| Naevuskarzinom I. | Berliner klin. Wschr., 62 | 1920 |
| Naevuskarzinom II. | Berliner klin. Wschr., 67 | 1920 |
| Muzinöse Bindegewebadegeneration in der Haut | Dermat. Wschr., Leipzig u. Hamburg, 71 | 1920 |
| Epithelschlacken | Dermat. Wschr., Leipzig u. Hamburg, 71 | 1920 |
| Urticaria symmetrica | Dermat. Wschr., Leipzig u. Hamburg, 71 | 1920 |
| Über die Natur der basophilen Erythrozytengranula | Berliner klin. Wschr., 58 | 1921 |
| Über Naevuskarzinom | Archiv f. Dermatologie und Syphilis, 130 | 1921 |
| Über Bindegewebsdegeneration | Archiv f. Dermatologie und Syphilis, 130 | 1921 |
| Über das Verhalten der Haut um offene Wunden | Berliner klin. Wschr., 58 | 1921 |
| Hornhautpigmentation | Archiv f. Dermatologie und Syphilis, 135 | 1921 |
| Lupus erythematodes und Tuberkulose | Archiv f. Dermatologie und Syphilis, 139 | 1922 |
| Zur Kenntnis tubulöser Hautgeschwüre | Archiv f. Dermatologie und Syphilis, 139 | 1922 |
| Über das Herkommen des lipoiden Zellgranula | Archiv f. Dermatologie und Syphilis, 140 | 1922 |
| Bau der Epidermis | Archiv f. Dermatologie und Syphilis, 141 | 1922 |
| Zur Angioneurosenfrage | Berliner klin. Wschr., 62 | 1923 |
| Prurigo bei aleukämischer Lymphadenose | Archiv f. Dermatologie und Syphilis, 142 | 1923 |
| Zur Genese der tuberkulösen Riesenzellen | Archiv f. Dermatologie und Syphilis, 142 | 1923 |
| Zur Pathogenese der Miliaria crystallina | Dermat. Wschr., Leipzig u. Hamburg, 76 | 1923 |
| Neurodermatitis decalvans | Archiv f. Dermatologie und Syphilis, 144 | 1923 |
| Parapsoriasis atrophicans | Archiv f. Dermatologie und Syphilis, 144 | 1923 |
| Sklerodermieartige Lichtdermatose | Archiv f. Dermatologie und Syphilis, 144 | 1923 |
| Zum Wesen des Ekzems | Dermat. Wschr., Leipzig u. Hamburg, 78 | 1924 |
| Ätiologie und Pathogenese des Ekzems | Archiv f. Dermatologie und Syphilis, 145 | 1924 |
| Die lokale vasomotorische Reaktion | Wien. med. Wschr., 75 | 1925 |
| Zum Wesen der Reaktion nach Jarisch-Herxheimer | Med. Klin., Berlin, 21 | 1925 |
| Arthrolues deformans secundaria | Archiv f. Dermatologie und Syphilis, 150 | 1926 |
| Lues gumosa und cutane Quaddel | Archiv f. Dermatologie und Syphilis, 150 | 1926 |
| Peroxydasenreaktion bei akuter Leukämie der Haut | Archiv f. Dermatologie und Syphilis, 151 | 1926 |
| Unspezifische Sensibilisierung der Haut durch Quaddeln | Dtsch. med. Wschr., Leipzig u. Berlin, 52 | 1926 |

| | | |
|---------------------------------------------------|------------------------------------------|------|
| Der isomorphe Reizeffekt | Wien. med. Wschr., 76 | 1926 |
| Zosteriformes Xanthom | Archiv f. Dermatologie und Syphilis, 152 | 1926 |
| Neurodermatitis und Neurodermie | Archiv f. Dermatologie und Syphilis, 152 | 1926 |
| Zur Kasuistik der Epitheliome | Archiv f. Dermatologie und Syphilis, 152 | 1926 |
| Mucin bei Hauterkrankung | Archiv f. Dermatologie und Syphilis, 153 | 1927 |
| Blauer Naevus | Archiv f. Dermatologie und Syphilis, 153 | 1927 |
| Granuloma senile | Archiv f. Dermatologie und Syphilis, 153 | 1927 |
| Lichen striatus der Bauchhaut | Archiv f. Dermatologie und Syphilis, 154 | 1927 |
| Zum Wesen der Bowen - Erkrankung | Archiv f. Dermatologie und Syphilis, 154 | 1928 |
| Über Verbrennung | Med. Klin., Berlin, 25 | 1929 |
| Zur Diagnose pigmentierter Neubildungen der Hauto | Med. Klin., Berlin 25 | 1929 |
| Zur indirekten Röntgenbehandlung des Ekzems | Dermat. Wschr., Leipzig u. Hamburg, 91 | 1930 |
| Eruption oder Reaktion | Dermat. Wschr., Leipzig u. Hamburg, 91 | 1930 |
| Hypyperkeratose (Kyrle) und Dyskeratose (Darier) | Archiv f. Dermatologie und Syphilis, 163 | 1931 |
| Über Paget - Zelle | Archiv f. Dermatologie und Syphilis, 163 | 1931 |
| Über Epithelverflüssigung | Archiv f. Dermatologie und Syphilis, 164 | 1931 |
| Antipyrinexanthem oder Pemphigus malignus? | Med. Klin., Berlin, 28 | 1932 |
| Prurigoekzem | Dermat. Wschr., Leipzig u. Hamburg, 94 | 1932 |
| Poikilodermie Jakobi, Xanthomatosis, Serumwerte | Archiv f. Dermatologie und Syphilis, 166 | 1932 |

483

Na německé klinice nemocí kožních a syfilitických zaváděl a v praxi používal, vzhledem k jeho majoritní profesní orientaci na dermatoonkologii, chemoterapii k léčbě zhoubných kožních onemocnění, zejména krevního původu (kožní forma leukémie a lymfomů).

Závěrem k osobě Karla Kreibicha se lze vyjádřit jenom tolik, že v jeho případě jsou dochované zprávy i záznamy v časopisu Česká dermatologie o velmi dobré spolupráci Kreibicha a Janovského i Kreibicha a Šambergera. Spolu bojovali proti potírání pohlavních chorob, a kromě pracovních styků je pojily i přátelské vztahy.

⁴⁸³ Helmut PUTZ, *Die Personalbibliographien der Professoren und Dozenten der Chirurgie, Orthopädie und, Dermatologie an der Medizinischen Fakultät der deutschen Karl-Ferdinands-Universität in Prag im ungefähren Zeitraum von 1900-1945 (Inaugural Dissertation)*, Erlangen, 1969, s. 75-89.

Při příležitosti úmrtí prof. Kreibicha vyšla v České dermatologii osobní vzpomínka prof. Šambergera na zemřelého: „Dne 30. prosince 1932 zemřel v Praze prof. dr. Kreibich, přednosta dermatologické kliniky německé univerzity pražské. Zemřel po krátké nemoci ve věku 63 let. Narodil se v Praze a dosáhl zde i hodnosti doktora lékařství. Dermatologii učil se u Kaposiho ve Vídni. U geniálního učitele – Bohem nadaný žák. Habilitoval se v roce 1902. A byl jistě předurčen pro profesuru v císařském sídelním městě. Proto odešel už v roce 1903 do Štýrského Hradce a odtud v roce 1906 do Prahy na německou univerzitu, kde přejal kliniku po slavném dermatologovi prof. Pickovi. A v Praze zůstal až do své smrti. Neodešel už ani do Vídne ani do Berlína, odkud mu byla dvakrát nabídnuta stolice dermatologie. Pražská univerzita byla na svého profesora Kreibicha právem pyšná. Lékařská fakulta poctila jej hodností děkana a univerzita zvolila si jej rektorem v roce 1923 – 24. A Kreibich si poct těch plně zasloužil: šířil slávu univerzity své po celém kulturním světě. Uveřejnil více než 200 vědeckých prací. Mistrovská to díla histologické erudice a klinického bystrozraku. K nejvyšším metám dospěl v pracích svých o zánětu a ekzemu. Kreibich byl umělcem, proto dorostl na velikého klinika. Osobně byl prof. Kreibich klasickým Římanem. Nemluvil mnoho. Ruku podal jenom tomu, koho měl rád a koho si vážil. Ve Všeobecné nemocnici pražské žijí české a německé kliniky vedle sebe. Kreibich byl v čele německé dermatologické kliniky více než dvacet pět let. Janovský o něm říkal mezi námi: můj přítel Kreibich. A já jsem se s ním loučil v krematoriu se slzami v očích“⁴⁸⁴.

13.5 Rudolf Bezecny (Greipl) (1901-1945) – přednosta německé kliniky pro nemoci kožní a syfilitické v letech 1932-1945

Po smrti Karla Kreibicha byl přednostou kliniky jmenovaný mladý Rudolf Bezecny, který v době převzetí kliniky měl pouhých 31 let, což je i v dnešním pohledu velmi nízký věk pro vedoucí funkci v oblasti medicíny. Pokračoval ve stopách svých předchůdců, věnoval se zejména histopatologii kožních nemocí, nicméně nikdy nedosáhl vědeckého renomé ani profesní úrovně předchozích přednostů německé kliniky Picka a Kreibicha.

Bezecny byl výrazně proněmecky smýšlející a byl jedním z nejhorlivějších členů Německé národní socialistické strany, z čehož vyplývá jeho pronacistická orientace. V průběhu II. světové

⁴⁸⁴ František ŠAMBERGER, † Prof. dr. K. Kreibich, Česká dermatologie, 1932, 14. ročník, 3. sešit, s. 1-2.

války si v roce 1941 změnil jméno z Bezecny na Greipl, z důvodu jeho osobního přesvědčení nomen omen, že jeho příjmení ho předurčuje k nižší hodnotě, či ceně (bez ceny).

V roce 1942 v době sílení nacistického teroru, který se odrazil i na půdě pražské univerzity, zabral budovu České gynekologické kliniky pro svoji kožní kliniku.

Když již bylo jasné, že nacismus bude poražen, a II. světová válka se chýlila ke konci, začal se Greipl patrně obávat, co se stane s jeho osobou. V důsledku porážky nacismu, pocitu osobní prohry svých ideálů v duchu jeho silného pronacistického cítění a pravděpodobně i z důvodů obav o svůj další osud, spáchal v průběhu pražského květnového povstání v roce 1945 sebevraždu. Jeho klinika byla po skončení II. světové války přestavěna na ústav rentgenologie a radioterapie⁴⁸⁵.

I přesto, že v průběhu psaní této práce a postupného poznávání jednotlivých představitelů české i německé dermatologie, jejich vědecké činnosti a záslužných činů pro vývoj oboru jako takového musím poznamenat, že v skrytu duše jsem stále „protěžovala“ české představitele, držela jim palce v době českého národního obrození, prosazování češtiny na vysokých školách, na „rovnání zad“ po dobách podřízenosti jiným národům, aktivování české lékařské fakulty a pozvolného, ale o to stabilnějšího rozvoje i samostatné české dermatologie. Nicméně, bez všech pochyb a s čistým svědomím musím říct, že jsem ke všem představitelům, jak českým, tak i německým, přistupovala s vědeckým odstupem. Proto jednoznačně musím ocenit přínos německých dermatovenerologů – Picka a Kreibicha, kteří pro vývoj dermatologie nejenom na pražské univerzitě, ale i v německy mluvící oblasti, podnikli oba nezapomenutelné kroky. Jsem přesvědčená, že stejně jako Hebra, Kaposi, Herxheimer, Auspitz či Neisser, jsou jména Pick a Kreibich dosud v povědomí všech evropských dermatologů. Tím, že byl založen časopis Archiv für Dermatologie und Syphilis a Deutsche Dermatologische Gesellschaft právě v Praze, stala se Praha nejenom centrem slovanského hnutí, jak tomu bylo u Šambergera a Svazu slovanských dermatologů, ale Praha se tímto stala významným městem na mapě celoevropského vývoje dermatologie. A nakonec, po mírném vychladnutí jistě předtím vyhroceného národnostního přesvědčení na obou stranách, pracovali bok po boku Čech a Němec, a dokázali nejenom

⁴⁸⁵ Albrecht SCHOLZ, Karl HOLUBAR, Günter BURG, *Geschichte der deutschsprachigen Dermatologie*, Weinheim 2009, s. 564-565.

v zásadních otázkách spolupracovat, ale pojil je i přátelský vztah a vzájemná úcta. Tak tomu bylo zejména u Kreibicha, Janovského a Šambergera.

Jediný, kdo z řady svých slavných předchůdců vystupuje, je právě Bezecky – Greipl. Ale i to je obraz své doby. II. světová válka, která postihla nejenom Evropu, ale i celý svět, musela samozřejmě zanechat stopy i v centru svého dění – v Praze, a posléze i na pražské univerzitě. Osobnost Bezeckého – Greipla odpovídá své době a ideálům, kterým v pohnuté době věřil.

13.6 Srovnání četnosti jednotlivých diagnóz v oboru dermatovenerologie na pražské lékařské fakultě v letech 1875-1910

Diagnóza (z řeckého *dia* – reč, *gnosis* – poznání) je rozeznání nemoci a její pojmenování. Stanovení diagnózy je předpokladem správné léčby. Její stanovení vychází ze základních příznaků nemoci a posouzení okolností, které by s nimi mohly být v příčinném vztahu⁴⁸⁶.

V této kapitole se nebudu zabývat, jak dermatovenerologové na pražské lékařské fakultě stanovili konečnou diagnózu pacienta, o tom je uvedeno více v předchozích kapitolách, ale soustředím se na určité statistické zhodnocení četnosti vybraných diagnóz. Vybrala jsem diagnózy, které se objevovaly již ve zmiňovaném časovém období, a mají přesah i do současnosti. Nevybírala jsem onemocnění typu lepra nebo tuberkulóza kůže, které se sice ve vymezeném období vyskytovaly hojně, ale v současnosti jsou to v ambulancích a klinikách dermatovenerologů raritní importované nemoci s nízkou incidencí.

Jako zdroj informací pro statistické porovnání dat jsem použila *Ärztlicher Bericht des k. k. allgemeinen Krankenhauses zu Prag z let 1875, 1881, 1885, 1890, 1895, 1899, 1906 a 1910*. Tyto lékařské zprávy nebyly publikované v každém roce, konkrétně v mnou vybraném časovém období chybí ročníky 1880 a 1900, proto jsem si vybrala lékařské zprávy z let tomu nejbližších. Na zpracování dat jsem použila historickou metodu **sondy** na zhodnocení rozsáhlého, ale v mém případě ne úplně kompletního, souboru dat. Z hlediska analýzy dlouhodobého vývoje je to pravděpodobně stále nejlepší způsob, jak zaznamenat určitý dlouhodobý vývoj (tzv. **longe duree** ve francouzské historiografii).

⁴⁸⁶ Martin VOKURKA, Jan HUGO et al, *Velký lékařský slovník*, Praha, 2002, heslo diagnóza.

Jako diagnózy k dalšímu zpracování jsem vybrala: představitele parazitární nemoci – scabies (svrab), bakteriálního infekčního onemocnění – erysipel (streptokokovou infekci kůže a podkoží) a ze skupiny sexuálně přenosných nemocí – syfilis. Nejdřív jsem provedla srovnání jednotlivých diagnóz na klinice pro nemoci kožní a syfilitické v letech 1875 a 1881. Po smrti Viléma Petterse v roce 1875 se v záznamech nachází pouze jedna kožní klinika (předtím II., německá) s přednostou Philipem Josephem Pickem.

Srovnání četnosti diagnóz svrabu, erysipelu a syfilis v letech 1875 a 1881 na Pickově klinice je zachyceno v grafu [graf 1]. Poté, po rozdělení pražské univerzity a aktivování české lékařské fakulty, jsem provedla srovnání počtu tří vybraných diagnóz na české klinice pro nemoci kožní a syfilitické (přednosta Vítězslav Janovský) a na německé klinice pro nemoci kožní a syfilitické (přednosta P. J. Pick). Po Pickově smrti v roce 1906 stanul ve vedení německé kliniky pro nemoci kožní a pohlavní Karl Kreibich. Srovnání četnosti vybraných diagnóz je po rozdělení univerzity provedeno v letech 1885, 1890, 1895, 1899, 1906 a 1910 [graf 2].

V průběhu první éry v letech 1875 a 1881, před rozdělením Karlo – Ferdinandovy univerzity, je zářející to, že svrab se vyskytoval pouze ve velmi malé míře, v roce 1881 se dokonce žádný svrab dle záznamů v *Ärztlicher Bericht des k. k. allgemeinen Krankenhauses zu Prag* nevyskytoval. Nicméně již v roce 1885 je celkový počet diagnostikovaného svrabu v součtu celkem 555 případů, z toho 375 na české klinice a 180 na německé klinice. Z dalšího vývoje je poté zřejmé, že incidence svrabu, pravděpodobně díky stále se zlepšujícím hygienickým podmínkám, začátkem 20. století pozvolně klesala. Zajímavé je i srovnání počtu svrabu v roce 1899, kdy na české klinice je incidence svrabu v tomto roce téměř 6x vyšší než na německé klinice (na české 282 případů, na německé 48). Proč je tento rozdíl takto neúměrně velký nelze dnes jednoznačně vysvětlit. Je možné předpokládat, že odchylky v počtu vznikly na základě poddiagnostikování nemoci (na německé klinice), nebo naopak, že na české klinice se uzavřela diagnóza svrabu u kožního onemocnění, kterým ve skutečnosti svrab nebyl. I v současné době je otázka potvrzení správné diagnózy scabies pouze na základě klinického nálezu a symptomatologie pacienta velmi obtížná, proto někdy, v klinicky nejasných případech, diagnózu potvrzujeme mikroskopickým průkazem zákožky svrabové nebo odběrem kožní biopsie a následným dermatohistopatologickým vyšetřením odebraného kožního vzorku.

Dalším pozoruhodným, z grafu jasně vyplývajícím rozdílem, je nepoměr mezi výskytem syfilis na německé klinice v roce 1906 (celkem 205 případů) a na české klinice (pouze 4 případy). Zde je rovněž otázkou jak mohl takovýto výrazný nepoměr vzniknout. Je třeba si uvědomit, že *Treponema pallidum* jako původce nemoci byla objevena německým bakteriologem F. R. Schaudinem a dermatologem E. Hoffmannem v roce 1905, a Bordet – Wassermanova komplement fixační reakce, potvrzující diagnózu syfilis z krve, byla popsána v roce 1906. Zde stojí za zvážení, zda je možné si tento evidentní rozdíl v diagnostikovaném počtu pacientů se syfilis v roce 1906 vysvětlit tím, že na obou klinikách byly použity jiné diagnostické metody – zda na německé se jednalo už o modernější metodu přímého průkazu *Treponemy pallidum* a na české klinice lékaři diagnostikovali syfilis jinou, obsolentnější metodou, například stříbřením histologických preparátů.

Další diagnózou, na kterou jsem se zaměřila, jsou uretritidy. Jedná se o zánět močové trubice, v převážné většině případů sexuálně přenosný, vyskytující se u obou pohlaví. Uretritidy se dělí na gonokokové, způsobené původcem kapavky – *neisserii gonorrhoeae*, a uretritidy negonokokové, taky nazývané nespecifické, které mohou být vyvolané chlamydií *trachomatis*, ureaplasma *urealyticum*, mycoplasma *hominis*, streptokoky, stafylokoky, dále prvoky jako *trichomonas vaginalis*, ale mohou je vyvolat i viry herpes simplex nebo kvasinky. Neinfekční uretritidy vznikají často v souvislosti s traumatem či sexuálními praktikami, které jsou spojené se zaváděním cizích těles do uretry, zejména u mužů, nebo nedostatečnou hygienou. V neposlední řadě mohou být způsobené instrumentálními výkony v močopohlavních cestách⁴⁸⁷.

Uretritidy jsem zpracovala ve vybraných letech ve vztahu k pohlaví.

Ve vztahu k pohlaví jsem je zpracovala zejména proto, že klinicky se u mužů uretritida snáze projeví buď pálením při močení, nebo přímo výtokem z močové trubice. Barva výtoku může být od čiré, přes serózní až ke žluté, v závislosti na vyvolavateli, a rovněž se může vyskytovat určitý specifický zápach. U žen jsou tyto infekce ve většině případů klinicky němé, protože ženy si hůř všimnou změny fluoru vzhledem u nich k běžnému, fyziologickému výtoku. Spíše se u nich klinicky může projevit pálení při močení, častější nutkání na močení, bolesti v podbřišku s propagací na jednu či obě strany, nebo bolesti při pohlavním styku. Srovnání četnosti uretritid

⁴⁸⁷ Daniela VAŇOUSOVÁ, Jana BERNARDOVÁ, Blanka SÝKOROVÁ, *Uretritidy z pohledu dermatovenerologa*, Postgraduální medicína, 4/2010, 12. ročník, s. 466-472.

u mužů a žen v letech 1875 a 1881, a rozložení nemoci mezi pohlavími, odpovídá výraznějším klinickým příznakům, a tím pádem lehčí zachytitelnosti této nemoci u mužů, čemuž odpovídá i skutečný počet diagnostikovaných urethritid ve vztahu k pohlaví [graf 3].

V dalším grafu [graf 4] jsem srovnala četnost diagnostikovaných urethritid u mužů a žen v jednotlivých letech mezi českou a německou klinikou. Z grafu překvapivě vyplývá, že v letech 1895, 1899 a 1910 byla významně vyšší incidence urethritid na německé klinice u žen.

Nejčastějším původcem urethritid byla v 19., a i na přelomu 19. a 20. století, *Neisseria gonorrhoeae*. *Neisseria gonorrhoeae* – původce kapavky, byla objevena v roce 1879 německým lékařem Albertem Neisserem. Jednou z možností, kterou je možné si tento výrazný rozdíl v počtu diagnostikovaných urethritid u mužů a žen vysvětlit, je ta, že urethritida byla ve valné většině případů způsobená kapavkou, a že na německé klinice byly použity buď přesnější metody k potvrzení kapavčité infekce, nebo že větší částí ve spektru vyšetřených žen na německé klinice byly ženy s rizikovým sexuálním chováním – prostitutky.

Závěrem je ještě nutné si uvědomit, že nebyl rozdíl ve vyšetřovaných pacientech na obou klinikách, že na jedné byli pacienti „špinavější“, nebo s rizikovějším sexuálním chováním. Pacienti byli vyšetřováni a posléze případně přijati k léčbě na základě předem stanovených pravidel, kdy přijímání pacientů na obě kliniky se střídalo po 24 hodinách, i když toto nebylo nikdy úplně důsledně dodržováno. Nebylo ani možné vybrat si lékaře nebo léčbu na německé či české klinice v závislosti na preferencích pacienta⁴⁸⁸.

14 Za nacistické okupace (1939-1945)

17. listopad 1939 znamenal zásadní změnu ve vysokoškolských poměrech protektorátu. Pouze několik slov o 17. listopadu. 15. listopadu 1939 se konal pohřeb Jana Opletala (1915-1939), studenta postřeleného při protinacistické demonstraci dne 28. října 1939. Okupantům se stal záminkou k brutálnímu zákroku zejména proti českým studentům. **Vyhláškou říšského**

⁴⁸⁸ Zuzana Kružicová, *History of Diagnostics in Dermatovenereology on Medical Faculty in Prague*, Prague Medical Report, Vol. 110, 2009, No. 2, s. 159–164.

protektora měly být všechny české vysoké školy na tři roky uzavřeny, ve skutečnosti se jejich posluchárny a ústavy neotevřely do konce války. Německá lékařská fakulta byla spolu s celou univerzitou již od 1. 9. 1939 podřízena přímo berlínskému ministerstvu školství a slavnostně prohlášena za říšskou. Preferovaná a na Karlovu znovu přejmenovaná německá univerzita stála od nynějška vedle české, jejíž provoz byl zastaven, studenti rozehnáni (medikům dokonce zakázána práce v oboru), učitelé byli zbaveni možnosti přednášet a mnohdy i vědecky pracovat, budovy zabrány říšskou brannou mocí a majetek zčásti rozchvácen. Chod zdravotnické péče v protektorátu byl postupem doby stále více narušován úbytkem lékařů zejména v důsledku národní a rasové perzekuce a zavření vysokých škol. Vědeckovýzkumná práce v medicíně byla Němci v rámci perzekuce české inteligence co nejvíce omezována, přesto si řada fakultních i mimofakultních odborníků našla cesty, jak udržet krok s rozvojem svých oborů. **České kliniky, po 17. listopadu 1939 rušené, stěhované, administrativně omezované, materiálně poškozované, personálně postihované i morálně deptané, si přes všechny nepříznivé osudy a ztráty válečného období zachovaly do velké míry svou úroveň vysokoškolských pracovišť a všeobecná nemocnice tak byla po dobu více než pěti let fakticky jedinou činnou složkou české Karlovy univerzity.**

Koncem osudného roku 1939 bylo v hlavním areálu všeobecné nemocnice v Praze umístěno osm českých a osm německých klinik. Z českých to byly: I. a II. interna (přednostové prof. Hynek a prof. Pelnář), I. chirurgická (prof. Jirásek), propedeutická (prof. Prusík), I. gynekologická (zastupující přednosta prof. Klaus), dermatologická (prof. Gawalowski), oční (prof. Kadlický) a ušní (prof. Přecechtěl). Z německých zde byly obě interní, chirurgická, oční, ušní, gynekologická, dermatologická a neurologická část psychiatricko – neurologické kliniky. Ihned po zajištění hlavního areálu všeobecné nemocnice jednotkami SS v ranních hodinách 17. listopadu 1939 a krátce nato, došlo k přestěhování některých českých klinik ve prospěch německých vojenských lazaretů, a později k nuceným výměnám budov a zařízení mezi českými a německými klinikami. Ještě 17. listopadu byla narychlo vystěhována I. chirurgická klinika pro potřeby lazaretu SS a 19. 12. 1939 byly pro stejné účely zabrány i s inventářem prostory propedeutické kliniky. Přesuny nemocných i vybavení, vážně narušující chod nemocnice, postupně postihly ještě českou ušní, dermatologickou a I. gynekologickou kliniku. **Zákaz přednášek vyplývající z uzavření českých vysokých škol postihl samozřejmě i ostatní kliniky, které měly být přeměněny na pouhá nemocniční oddělení.**

Právní situace klinik byla však nadále nejasná. Teprve **22. prosince 1939** vyšel výnos říšského protektora, který umožnil dosavadním přednostům českých klinik, jejichž provoz byl prozatím zakázán, obrátit se na říšského komisaře pro tyto kliniky, profesora německé lékařské fakulty, přednosty dermatologické kliniky Bezecnyho se žádostí o jejich znovuořízení. Žádosti doprovázené odůvodněními, ve kterých přednostové argumentovali léčebnými i vědeckými úkoly svých pracovišť, byly Bezecnymu odeslány v průběhu ledna a února 1940. V červenci 1940 odevzdaly kliniky spolu s ostatními složkami Karlovy univerzity z nařízení ministerstva školství razítka, pečetidla a tiskopisy s obrazy a texty připomínajícími staré státní poměry, a podle výnosu říšského protektora z téhož měsíce byla pro českou univerzitu, její lékařskou fakultu i její jednotlivá pracoviště předepsána dvojjazyčná označení. V seznamu lékařů Velké Prahy z roku 1940 jsou bývalé české kliniky označeny již jako oddělení, v jejichž čele stojí přednostové.

Nařízením říšského protektora z 5. srpna 1943 byl zrušen dosavadní zřizovatel všeobecné nemocnice – Fond Všeobecné nemocnice v Praze, a **česká nemocnice přešla do přímé zemské správy jako zemský ústav a její název zněl od 1. 1. 1943 Zemská nemocnice. Čeští profesori byli 24. března 1943 povoláni do sborovny bývalé české gynekologické kliniky, kde jim bylo oznámeno jejich převedení z resortu ministerství jako přednostů klinik do služeb země jako primářů oddělení.** Česká dermatologie, spolu s českou neurologií, zubním a chirurgií, patřila k Zemské nemocnici I.

Uzavření českých vysokých škol postihlo jednotlivá pracoviště české části nemocnice nejenom formálně, degradací klinik na oddělení, ale především fakticky. Vyučování bylo úplně zastaveno, medikům bylo přísně zakázáno pracovat v nemocnici i jako ošetrovatelský personál. Vědecká činnost za okupace sice pokračovala, ale ze strany Němců byla silně omezována, přestože formálně nebyla zakázána. **České kliniky byly pod přísným dozorem ze strany nacistů, většinou přednostů německých klinik.**

Ke konci války stěžoval provoz časté stěhování nemocných za náletů do krytů, a samozřejmě na chodu oddělení se negativně podepsalo často nucené stěhování. Oddělení vzniklá z dermatologické kliniky prof. Gawalowského se přestěhovala do bývalého kláštera servitů Na Slupi (dermatologická část) a Kateřinské ulice 32 (venerologická část), a počet jejich lůžek se dokonce zvýšil ze 114 na 170. Při stěhování se zachránila i většina inventáře včetně knihovny.

V říjnu 1943 byl Gawalowski nacisty zbaven funkce jako politicky nespolehlivý a jeho nástupcem na zbytek okupace se stal doc. Petrášek (1891-1951).

Na druhé straně, oproti perzekvovaným a omezovaným českým klinikám, prožívala německá lékařská fakulta zejména v prvních letech okupace podle vlastního mínění jeden z vrcholů své existence. Německé kliniky byly všemožně podporovány – finančně, organizačně i materiálně, většinou na úkor klinik českých. Důležitou součástí přeměn na německé lékařské fakultě byla i personální opatření. Již na podzim 1939 byli na uvolněná místa přednostů klinik jmenováni docenti a profesori z říše. Německou dermatologickou kliniku vedl Rudolf Bezecny (1901-1945) již od roku 1932, kdy místo převzal po Karlu Kreibichovi. Bezecny si z osobních důvodů změnil jméno na Greipl v roce 1941, a v roce 1942 zabral budovu české gynekologické kliniky. V prostorách po vystěhované dermatologické klinice byl nacisty v roce 1941 zřízen ústav pro rentgenologii a léčbu zářením, který byl vybaven radiem zabaveným různým českým ústavům. Bezecny byl zároveň říšským komisařem pro české kliniky před jejich uzavřením a těsně po něm.

Zásadním přelomem v životě nemocnice, který ukončil nacistickou nadvládu a stal se předpokladem jejího dalšího nerušeného rozvoje, bylo květnové povstání roku 1945. Od prvního dne povstání v Praze byla v areálu nemocnice dramatická situace. Německé kliniky byly plné německého personálu, zčásti ozbrojeného, a někdy se i fanaticky bránícího, ozbrojeni byli však i někteří pacienti, zejména ranění vojáci v lazaretech. Ojediněle se v nemocnici i střílelo, navíc byly nemocniční budovy ostřelovány z Pankráce dělostřelectvem, přičemž naštěstí ztráty na životech ani materiální škody nebyly příliš vysoké. Dobrou organizací, za dobrovolné pomoci mimonemocničních dobrovolníků z řad lékařů, ošetřovatelů i materiální podpory, se podařilo zvládnout nápor raněných z pouličních bojů.

Vedle aktuálních potřeb bylo nutné řešit i zásadní otázku budoucnosti všeobecné nemocnice. Němci na vedoucích místech v její správě byli sesazeni a zajištěni, na jejich místa nastoupil český personál. Po předchozích poradách některých přednostů a výzvě zdravotní sekce překročil lékařský ředitel prof. Klaus s pomocí několika kolegů k převzetí německých klinik. V noci z 5. na 6. května 1945 převzali obě interny, chirurgii, ušní, oční a gynekologii. Kožní kliniku převzal druhého dne prof. Gawalowski, přičemž její předchozí přednosta Bezecny – Greipl spáchal během uplynulých dnů sebevraždu. **Formální předání německých klinik do českých rukou probíhalo 9. května 1945, kdy si prof. Klaus za přítomnosti prof.**

Jirásk a Gawalowského jako zástupců profesorského sboru lékařské fakulty, povolal jejich bývalé přednosta do gynekologické kliniky, kde podepsali předložené rezignace a byli internováni zástupci ČNR.

Den osvobození tak zastihl všeobecnou nemocnici již v českých rukách. Obsazené německé kliniky fakticky zanikly, provoz bývalých českých byl ihned obnovován a dokonce rozšiřován o nově vzniklé prostory zabráním německých klinik, a vytvořil tak reálný podklad pro dalekosáhlé organizační změny v blízké budoucnosti.

Ihned v květnových dnech povstání v roce 1945 zmizela ze scény německá univerzita, právně zrušená prezidentským dekretem z 18. října 1945 s účinností od 17. listopadu 1939. Provoz české Karlovy univerzity byl obnoven prakticky ihned v květnu, návratem učitelů na jejich pracoviště. 25. května byly nařízením vlády č. 9 obnoveny předpisy pro vysoké školy platné před zářím 1939 a 30. května 1945 byla oficiálně zahájena i výuka. Na lékařské fakultě byly cvičení a přednášky zahájeny v červnu. Pět a půl roku bez absolventů fakulty způsobilo nejenom velký úbytek nových lékařů, ale i nával na studium ihned po ukončení okupace, což vyvolalo některá opatření nutná pro jeho zvládnutí. V letech 1945-1948 to bylo přes 5000 studentů, později 3-4 tisíce studentů. Přednášelo se ve velkém sále Lucerny, praktická cvičení byla nejenom ve všeobecné nemocnici, ale i na některých odděleních nemocnice v Motole, Bulovce a na Vinohradech. Pro mimopražské studenty byly na podzim 1945 založeny pobočky pražské lékařské fakulty v Plzni a Hradci Králové, později samostatné fakulty v rámci Univerzity Karlovy, na Moravě to byla lékařská fakulta v Olomouci.

Studium medicíny výrazně ovlivnil nový vysokoškolský zákon z roku 1950, jehož důsledkem pro mediky bylo mimo jiné **rozdělení studia na směry všeobecný, pediatrický, hygienický a stomatologický. Toto větvení bylo v roce 1953 završeno rozdělením pražské fakulty na tři samostatné – Fakultu všeobecného lékařství s klinickými pracovišti v prostorách všeobecné nemocnice, Fakultu dětského lékařství, s klinickou základnou v nově vzniklé dětské nemocnici – později v Motole a Lékařskou fakultu hygienickou, s klinickou základnou ve Vinohradské nemocnici**^{489 490}.

⁴⁸⁹ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ, *Dějiny všeobecné fakultní nemocnice v Praze (1790-2010)*, Praha, 2011, s. 142-173.

⁴⁹⁰ Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ, *Dějiny pražských lékařských fakult 1348-1990*, Praha, 1993, s. 101-126.

14.1 Stručný přehled vývoje dermatovenerologie v Praze od 2. světové války do současnosti

14.1.1 Moderní dějiny I. a II. kožní kliniky, v současnosti

Dermatovenerologické kliniky 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze

Česká klinika byla za války přemístěna do areálu kláštera servitů na Na Slupi (č. p. 4., dnešní Revmatologický ústav), venerologické oddělení bylo přemístěno do budovy v Kateřinské ulici 32. Potíže s umístěním postihly po květnu 1945 snad nejvíce obě kožní kliniky.

I. dermato – venerologická klinika prof. Gawalowského (1890-1965) přesídlila ihned v květnu 1945 do budovy bývalé německé dermatologie, předtím české gynekologie, tehdy umístěnou v budově nad Faustovým domem, tedy v prostorech dnešní kardiochirurgie. Nakonec byly pro kožní kliniku upraveny prostory v areálu Emauz, kam se přestěhovala v roce 1955, přičemž její venerologická část nadále sídlila U Apolináře. I. kožní klinika vedená prof. Gawalowským de facto navazovala přímo na tradici Janovského a Šambergera. Následovníkem Gawalowského ve vedení I. dermato-venerologické kliniky se stal **Jan Konopík (1905-1986)**, který byl přednostou v letech 1960 – 1970, profesně se věnoval zejména erysipelu a jeho léčbě, bércovým vředům a psoriáze. Dalším přednostou v letech 1972 – 1978 byl syn národohospodáře a ministra Karla Trapla, synovec slavného profesora porodnictví Jiřího Trapla, jeho jmenovec – **Jiří Trapl (1912-1992)**, který byl spolu s profesorem patologie Blahoslavem Bednářem autorem významné české monografie o dermatolohistopatologii – *Histopatologie kožních chorob* (1957), oceněné i na světové výstavě v Bruselu a navíc byl tvůrcem první klinicko – histopatologické klasifikace maligního melanomu. Kromě toho byl po roce 1945 spoluzakladatelem Lékařské fakulty hygienické Univerzity Karlovy v Praze, v současnosti 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy⁴⁹¹. V letech 1972 – 1985 byl přednostou **Lubor Jirásek (1916-1998)**, přední představitel oboru kožních chorob z povolání a profesionálních dermatos, autor učebnice *Dermatologie a venerologie pro stomatology* (1972). Dalším přednostou I. dermato – venerologické kliniky byl v letech 1985 – 1997 **František Záruba (1932-2011)**, který rovněž vedl katedru dermatovenerologie a vědecko – výzkumnou laboratoř pro metabolismus a

⁴⁹¹ Svatopluk KÁŠ, Říjnová výročí: Prof. MUDr. Jiří Trapl: Významný český dermatolog, Zdravotnické noviny, 41/2008, s. 26-28.

patofyziologii kůže. Systematicky se věnoval biochemii kůže, hlavně výzkumu fosfodiesteráz v embryonální kůži a epidermodermální interakci, byl autorem monografie *Laboratorní a vyšetřovací metody v dermatovenerologii* (1992), předsedou Československé i České dermatovenerologické společnosti ČLS JEP, a za svou vědeckou, publikační a pedagogickou činnost obdržel Zlatou medaili Univerzity Karlovy při příležitosti 650. výročí jejího založení⁴⁹².

V uvolněných prostorách po přesunu Gawalowského spolupracovníku vznikla **Na Slupi v květnu 1945 II. dermatologická klinika, jejímž přednostou se v červnu téhož roku stal prof. Hübschmann (1890-1981). Do roku 1952 zůstala v bývalém klášteře Na Slupi, poté se přestěhovala do přístavku k josefínskému traktu z roku 1845 v hlavním areálu.** Prof. Hübschmann byl v roce 1930 jmenován řádným profesorem Univerzity Karlovy a od roku 1931 byl primářem nemocnice Na Bulovce, kde byl pověřen náročným úkolem vybudovat nový kožní pavilón [obrázek 51]. Za okupace ho německé úřady z politických důvodů zbavili primariátu a penzionovali. V květnu 1945 převzal vedení II. kožní kliniky. Ještě jako asistent Šambergerovy kožní kliniky se půl roku vzdělával na slavné Unnově klinice v Hamburku, později navštěvoval další německé kliniky, jako Arningovu, Rilleho, Buschkeho, Jadassohnovu, kliniky rakouské i francouzské. Účastnil se dermatologických kongresů v Holandsku, Polsku, Dánsku, Švédsku, v Budapešti a v Leningradě. Jeho habilitační práce byla tehdy moderně zaměřena na imunologické problémy kožní tuberkulózy. Později se prof. Hübschmann zabýval převážně léčbou příjice. Odtud pochází jeho prakticky zaměřená monografie *Léčení syfilis* (1930) a svazek *Ženská kapavka*. Do terapie svědivých dermatos zavedl injekční natrium bromatum, proti mycosis fungoides antimonové preparáty a do léčby sklerodermie karbazolové nárazy. Ve své době znamenaly tyto léčby novum. V zralém věku se prof. Hübschmann se svými spolupracovníky věnoval dermasklerózám, imunobiologii příjice a zvláště profesionální dermatomykózám. Kromě toho byl autorem učebnice *Dermatovenerologie pro sestry*, ve spolupráci s dr. Frágnerem napsal monografii *Dermatofyta a kožní choroby jimi vyvolané*, a byl spoluautorem víceautorské monografie *Venerologie pro mediky a lékaře* (1959). Svým žákům a spolupracovníkům ponechával prof. Hübschmann maximální volnost k osobnímu vědeckému vývoji. Vždy byl u něho prvořadý zájem a pozornost o potřeby trpícího nemocného. Osobně byl přísný, přímý, poněkud strohý, někdy ironický. Pod chladnou maskou však byl lidský cit a smysl pro humor, které stářím nabývaly zřejmosti. Byl menší postavy, suchý a hubený a těšil se pevnému zdraví.

⁴⁹² kolektiv redakce, *Zemřel prof. František Záruba*, Zdravotnické noviny, 2/2011, s. 4-5.

Byl mimořádně vzdělaným znalcem a milovníkem výtvarného umění, zvláště malířství⁴⁹³. Kromě toho byl vedoucím redaktorem časopisu Česká dermatologie a aktivním členem Československé společnosti dermato – venerologické. **Jeho následovníkem a přednostou II. kožní klinik byl v letech 1961 – 1970 Jan Obrtel (1913-1986)**, předtím od roku 1947 primář dermatologického oddělení nemocnice Na Bulovce a v letech 1954 – 1960 vedoucím dermatologické katedry. Jeho hlavním odborným zájmem byly kožní plísně, vytvořil první český atlas plísňových kožních chorob *Dermatophyta* (1950), přeložený do řady cizích jazyků. Dalším přednostou byl od roku 1970 – 1986 **Zdeněk Šťáva (1918-1992)**, který studoval zejména sklerodermii a byl internisticky orientován. Mimo jiné psal i beletrii: *Noc nad Akropolí* (1986), *Káhirský flétnista* (1968). Šťáva vedl kliniku v nelehké době stěhování kliniky do areálu všeobecné fakultní nemocnice a jejích přestaveb, které trvaly bezmála deset let, zahájené ještě prof. Obrtelem. Přestavba probíhala za nepříznivé situace a nakonec nedopadla přesně tak, jak si představovali, proto heslo „*Fluctuat, nec mergitur*“ (z lat. „Kolísá na vlnách, ale nepotápí se“) je sice převzaté ze znaku Paříže, ale mohlo být napsáno i nad vchodem II. kožní kliniky, jak navrhoval prof. Šťáva⁴⁹⁴. **V září 1986 převzal vedení II. kožní kliniky František Vosmík (1935)**, který se zabýval zejména dermatohistopatologií, dermatoonkologií s hlavním zaměřením na maligní melanom a kožní lymfomy a sklerodermii. Prof. Vosmík byl v letech 1991 – 2003 hlavním redaktorem časopisu Česko – slovenská dermatologie, v letech 1990 – 1995 předsedou Československé a České dermatovenerologické společnosti JEP, byl členem mnoha zahraničních vědeckých dermatovenerologických společností a publikačně velmi aktivní. Ekonomické změny ve zdravotnictví v 90. letech minulého století vedly postupně k redukci lůžek na obou kožních klinikách, a v roce 1997 byla obě pracoviště sloučena právě pod vedením Františka Vosmíka, který byl přednostou sjednocené Dermatovenerologické kliniky 1. lékařské fakulty a Všeobecné fakultní nemocnice až do roku 2001. Jeho nástupcem, který stojí **v čele kliniky od roku 2001 až dosud je prof. MUDr. Jiří Štork, DrSc. (1954)**, který se zabývá zejména dermatohistopatologií, biologickou léčbou, systémovými kožními nemocemi. Prof. Štork pracoval v letech 1983 – 1988 v Itálii, kde v roce 1984 nostrifikoval lékařský diplom na Universitě degli Studi „La Sapienza“ v Římě. Od roku 1989 se věnuje problematice sklerodermie a onemocnění pojiva, spolupracuje s Revmatologickým ústavem v Praze a Evropskou skupinou studia sklerodermie. V roce 1996

⁴⁹³ Zdeněk ŠTÁVA, *Za profesorem MUDr. Karlem Hübschmannem*, Čs. dermat., 1991, 66, s. 75-76.

⁴⁹⁴ Svatopluk KÁŠ, *Osobnosti české medicíny vážně i nevážně*, Zdravotnické noviny, 6/2011, s. 29-30.

získal Cenu prof. Jiřího Trapla v oboru dermatologie za nejlepší publikaci v roce 1995, v roce 2009 získal cenu rektora Univerzity Karlovy za nejlepší vědeckou publikaci v roce 2008 ve vědách lékařsko – farmaceutických. Pracuje jako vedoucí redaktor odborného časopisu Česko – slovenská dermatologie ČLS JEP a člen redakční rady časopisu Česká revmatologie. Je členem mnoha zahraničních vědeckých společností, do roku 2011 byl autorem 140 odborných článků s citačním ohlasem SCI 259. Věnuje se pregraduální výchově českých a zahraničních mediků a též postgraduální výchově lékařů v oboru dermatovenerologie⁴⁹⁵.

14.1.2 Moderní dějiny dermatovenerologie na Fakultě dětského lékařství, v současnosti Dermatovenerologické kliniky 2. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze

Důsledkem nového vysokoškolského zákona z roku 1950 bylo rozdělení studia medicíny na směry všeobecný, pediatrický, hygienický a stomatologický. Toto větvení bylo v roce 1953 završeno rozdělením pražské fakulty na tři samostatné lékařské fakulty – fakultu všeobecného lékařství (FVL) a stomatologii, fakultu dětského lékařství (FDL) a lékařskou fakultu hygienickou (LFH).

Výukovou základnou Fakulty dětského lékařství se stala I. kožní klinika Fakulty všeobecného lékařství a v jejím vedení se vystřídali **doc. Adolf Kúta, doc. Emil Neumann, MUDr. Jana Tomášková a doc. Marie Horáková**. V lednu 1954 na kožním oddělení nemocnice Na Bulovce začala probíhat atestační výuka, a oddělení se stalo klinikou – sídlem Katedry dermatovenerologie Ústavu pro doškolování lékařů a farmaceutů. Tento ústav se v roce 1967 přejmenoval na Institut pro další vzdělávání lékařů a farmaceutů (ILF), později Institut pro další vzdělávání lékařů a farmaceutů (IPVZ). Výukovou základnou IPVZ byla bulovecká klinika do února 1995, kdy se Katedra dermatovenerologie IPVZ přestěhovala na II. kožní kliniku 1. LF UK. V říjnu roku 1986 byla na kliniku přesunuta i výuka dermatovenerologie pro posluchače pediatrické fakulty LF UK. V roce 1987 byla přednostkou kožní kliniky pediatrické větve, umístěné v nemocnici Na Bulovce ustanovena **prof. Anna Fadrhonicová (1919)**, s hlavním vědeckým zaměřením na dermatologickou farmakoterapii, vaskulopatie a venerické nemoci. Je autorkou publikací *Studie o kapavce* (1976), *Léčení kožních chorob* (1958), *Farmakoterapie kožních nemocí* (1990). V roce 2002 obdržela medaili Marie Duranové od výboru International

⁴⁹⁵ www.medical-academy.cz, seznam členů lékařské akademie, životopis Prof. MUDr. Jiří Štork, DrSc.

Society of Dermatology (ISD). Jejím nástupcem byl **prof. Pavel Barták (1927-1913)**, patolog, pracovník centra elektronové mikroskopie Státního zdravotního ústavu, který vynikal v oboru elektronové mikroskopie, a místo přednosta zastával v letech 1990-1995. V roce 1995 obdržel odměnu Americké akademie dermatovenerologů za výukovou činnost. Po jeho odchodu do důchodu **byla přednostkou v roce 1995 jmenována prof. MUDr. Jana Hercogová, CSc., MHA (1959)**, která toto místo zastává dosud. V letech 1999 – 2003 byla dermatovenerologická klinika s výukou mediků přesídlena do fakultní nemocnice v Motole, ale od ledna 2004 byla klinika přestěhována zpět do nemocnice Na Bulovce⁴⁹⁶. Prof. Hercogová absolvovala zahraniční stáže na I. kožní klinice vídeňské univerzity (1991-1992) a v Dermatopatologickém institutu ve Philadelphii (1994), byla hostující profesorkou na Univerzitě v Sieně, Milanu a Florencii. Zabývá se léčbou lymeské borielózy, biologickou léčbou lupénky, vitiligem a dermatologickou terapií. Je členkou vědeckých rad 2. LF UK, České lékařské komory, členkou atestačních a akreditačních komisí v oboru dermatovenerologie. V letech 2000 – 2004 byla proděkanou pro klinické obory na 2. LF UK. Je členkou mnoha mezinárodních a národních odborných společností (International Society of Dermatology, European Society of Cosmetic Aesthetic Dermatology, Společnosti pro využití laserů v medicíně ČLS JEP, České dermatovenerologické společnosti ČLS JEP. Dále byla prezidentkou mnoha národních i mezinárodních kongresů (ISDP 1998, 11. kongresu European Academy of Dermatology and Venereology v Praze v roce 2002, kongresu International Society of Dermatology v Praze v roce 2009 a EADV v roce 2012), je koordinátorkou Evropského dne melanomu v ČR od roku 2001. Významná je její činnost v redakčních radách odborných časopisů mezinárodních i národních, dále je autorkou sedmi monografií (z toho pět v angličtině, například *Millenium Dermatologicum* (2002), *Vitiligo* (2004) a *Dermatology of Human Mobile Population* (2004), 31 kapitol v monografiích, z toho 19 anglicky, 178 článků v časopisech, z toho 78 článků s IF, SCI 427, IF 103. Bohatá je i její přednášková činnost nejenom na domácí, ale zejména na zahraniční půdě. Obdržela mnohé zahraniční ocenění (za mezinárodní aktivity v roce 2004 byla oceněna American Academy of Dermatology, a za výzkumnou práci obdržela cenu od Sigma Xi Scientific Research Society, New Jersey Medical School v roce 2006). Od roku 2012 je vedoucí lékařkou Dermatologického oddělení v IKEMu. Je čestnou členkou Rumunské, Italské, Kosovské, Srbské a České

⁴⁹⁶ Jana HERCOGOVÁ, *Dermatovenerologická klinika 1937 – 2007, UK 2. lékařské fakulty a Fakultní nemocnice na Bulovce*, Praha, 2007, s. 14-20.

dermatologické společnosti, honorary professor, Shenyang Hospital No. 1 in China. Spolu s kolegy prof. Hercogová v roce 2009 založila a byla první předsedkyní **České akademie dermatovenerologie o. p. s.**, jejíž cílem je pořádání vzdělávacích akcí a podpora vědecko – výzkumné činnosti v oboru dermatovenerologie, se snahou integrovat tento obor do dermatovenerologie evropské i světové. Akademie vypisuje každoročně granty na podporu vzdělávání a výzkumu, uděluje prestižní cenu prof. Janovského za nejlepší počín a největší přínos v oblasti dermatovenerologie v předcházejícím roce, cenu prof. Šambergera za nejlepší publikaci mladým dermatologem a cenu prof. Trýba za výzkum v dermatologii. V letech 2005 – 2008 byla šéfredaktorkou časopisu Česko – slovenská dermatologie, a od října 2011 je předsedkyní redakční rady časopisu Česká dermatovenerologie. A na závěr nutno zdůraznit, že dosáhla významného úspěchu na poli evropské i světové dermatologie, čehož nejvýznamnějším důkazem je to, že **od roku 2012 zastává prestižní funkci – je prezidentkou European academy of dermatology and Venereology**⁴⁹⁷.

14.1.3 Moderní dějiny dermatovenerologie na Lékařské fakultě hygienické, v současnosti Dermatovenerologické kliniky 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze

Prvním přednostou dermatovenerologické kliniky Lékařské fakulty hygienické se v roce 1952 stal **prof. Jan Konopík (1905-1986)**, o kterém jsem psala v předchozí kapitole jako o přednostovi I. kožní kliniky v letech 1960 – 1970. Jeho nástupcem byl **prof. Tibor Bielický (1914-1973)**, který se věnoval zejména problematice fotodermatóz, což potvrdil vydáním monografie *Fotodermatosy* (1963) a byl autorem učebnice *Dermatovenerologie praktického lékaře* (1969). Bielický v roce 1969 emigroval do NSR. Po jeho emigraci byl vedením kliniky **pověřen prof. Pavel Barták**, který ve funkci zastupující přednosty působil až do roku 1971. Dalším přednostou byl jmenován **doc. Richard Schwank (1911-1992)**, syn primáře MUDr. Richarda Schwanka, zakladatele oddělení ve Vinohradské nemocnici, který vynikal v oblasti klinické diagnostiky a diagnostiky lékových alergií, a ve funkci přednosty působil až do roku 1980. V letech 1980 – 1990 působil jako přednosta **prof. František Novotný (1925)**, zabývající se intenzivně, teoreticky i prakticky, zejména problematikou lupénky, autor monografie *Obečná dermatologie* (1989). **Prof. Lubor Malina (1935)** byl následujícím přednostou kliniky v letech

⁴⁹⁷ Jana HERCOGOVÁ, *Představujeme redakční radu České dermatovenerologie: Prof. MUDr. Jana Hercogová, CSc., Česká dermatovenerologie, 2012, ročník 2, číslo vydání 4, s. 267.*

1990 – 2000. Prof. Malina byl odborníkem v problematice fotodermatóz, o kterých vydal monografii *Fotodermatózy* (2001), a dále byl autorem anglicky psané monografie *Porphyria Cutanea Tarda: New Facts on Aetiology, Pathogenesis, Clinical Manifestation and Treatment* (Praha, 1974). Od roku 2001 až dosud je přednostou Dermatovenerologické kliniky 3. LF UK **prof. MUDr. Petr Arenberger, DrSc., MBA (1958)**⁴⁹⁸. Prof. Arenberger pracoval dva roky v Mnichově (1989-1991), absolvoval studijní pobyt na Stanfordově univerzitě v Palo Alto (1992-1993) a v roce 1996 absolvoval dermatochirurgickou praxi v Berlíně. Profesně se zabývá zejména lupénkou a její biologickou léčbou, vitiligem, léčbou maligního melanomu. Na dermatovenerologické klinice zřídil Centrum Zdravé vlasy. Od roku 2002 byla při Dermatovenerologické klinice 3. LF UK zřízena subkatedra korektivní dermatologie IPVZ, která se zaměřuje na výchovu, praktickou výuku a atestace z této problematiky. Objevil receptorovou vadu u kožního zánětlivého mediátoru kyseliny 12(S) – hydroxyeikosatetraenové na keratinocytech psoriatických a vysvětlil jeho patogenetické důsledky. Jako první zjistil existenci cytokinu RANTES v kůži. Publikoval 15 vědeckých monografií a učebnic, přes 200 původních prací, prezentoval přes 550 přednášek včetně „invited speaker“. Citační ohlas (SCI) jeho prací více než 150. Je řešitelem několika grantů, a byla mu udělena cena Česká lékařská společnost JEP za výzkumnou práci s cytokiny. Je čestným členem Německé dermatologické společnosti a Rakouské dermatologické společnosti, předsedou výboru České dermatovenerologické společnosti, členem boardu European Academy of Dermatology and Venereology a mnohých dalších. Byl hlavním pořadatelem nebo spolupořadatelem mezinárodních kongresů EADV a SCUR v Praze, a prezidentem kongresu European Academy of Dermatology and Venereology v Karlových Varech v roce 2011. Je členem redakční rady časopisů Čs. Dermatologie, Referátorového výběru, Lékařských listů a impaktového časopisu *Der Hautarzt*⁴⁹⁹.

15 Závěr

Česká dermatovenerologie se začala v Praze vyvíjet vlastně na německých základech. Teprve později se „počešťovala“ tak, jako tehdejší život vůbec. Novověká, speciálně na kožní choroby zaměřená dermatologie vděčí za svůj rozvoj Ferdinandu Hebrovi (1816-1880), narozenému

⁴⁹⁸ Jana HERCOGOVÁ, Jacques DELESCLUSE, Torello M. LOTTI, *Millenium Dermatologicum*, Hradec Králové, 2002, s. 46-49.

⁴⁹⁹ www.euni.cz, životopis Prof. MUDr. Petra Arenbergera, DrSc., MBA

v Brně. Ten, přijímaje nové poznatky Karla Rokitanského (1804-1878), dalšího významného Čecha, profesora patologie ve Vídni, budoval patologicko – anatomický systém kožních nemocí. Opíral se přitom o obrovský materiál a položil spolehlivé základy oboru dermatovenerologie. Zrození zvláštního oboru nicméně nebylo jednoduché a Hebra musel překonávat mnohé překážky, třebaže byl velmi podporován jak Rokitanským, tak i plzeňským rodákem, profesorem vnitřního lékařství ve Vídni, Josefem Škodou (1805-1881).

Již před Hebrou byla věnována pozornost kožním chorobám, nicméně ne však oboru kožních nemocí jako takovému. O dermatózách psali například Angličané Willan (1757-1812) a Bateman (1778-1821), Francouzi Aliberti (1766-1837), Cazenave (1795-1877), Rayer (1793-1867), Němci Plenck (1735-1807) a další. Avšak až Hebrovi se podařilo vytvořit přehlednou systematiku, vyzdvihnout důležitost tohoto úseku medicíny a vymanit jej z jiných oborů medicíny, kde byl často přehlížen, ba leckdy pokládán za balast.

Vídeňská kožní klinika se pak stala střediskem dermatologie a jakousi mateřskou školou všech současných středoevropských klinik dermatovenerologie.

Na pražské lékařské fakultě se začalo počátkem 19. století formovat učení oboru kožních nemocí, a to nejdříve chorob venerických, hojně přenášených prostitutkami, a teprve později se rozvíjelo učení o dermatózách. A tehdy se také vytvořila bipolarita názvu i samotného oboru dermatovenerologie, která trvá dodnes. Toto sdružení chorob kožních a pohlavních vzniklo tím, že lékaři považovali za nejdůležitější hlavně kožní příznaky syfilis a jejich léčbu, čímž se vlastně k venerologii přidružila i dermatologie. Není proto divu, že v počátcích se řešily hlavně venerické nemoci, zatímco kožní byly odbývány pod nepřesnými a souhrnnými označeními jako lichen, psora, tinea, herpes.

Prostitutky – kněžky lásky, byly léčeny v Praze ve specializovaném pavilonu pro prostitutky s venerickými nemocemi, který byl zřízen při všeobecné nemocnici v roce 1802. Tato „venerická léčebna“ byla v roce 1809 přemístěna do nedalekého chorobince na Karlově, kde měla vyhrazené čtyři místnosti s kapacitou 52 lůžek.

Hygienické poměry veneriků byly špatné, byli umístováni na interní oddělení pražské všeobecné nemocnice, kde je považovali za balast a provinilce, a také podle toho s nimi jednali. S tím

spojené neblahé zkušenosti a úsilí lékařů o nápravu si vynutily nakonec vznik zvláštního oddělení pro syfilitiky a veneriky, kde byly rovněž léčeny chronické kožní dermatózy.

První specializované oddělení kožních a syfilitických nemocí na pražské lékařské fakultě, a tím i rozvoj prvních, mimořádných přednášek z tohoto oboru, bylo vedeno příbramským rodákem Aloisem Krausem (1793-1947), od roku 1840 primářem oddělení, od roku 1844/45 prvním docentem a od roku 1847 mimořádným profesorem oboru kožních nemocí a syfidologie na pražské lékařské fakultě.

Ve 40. letech 19. století se začala formovat na pražské univerzitě, potažmo i na lékařské fakultě, vědecky velmi pokrokově orientovaná generace univerzitních učitelů, označována jako první pražská lékařská škola. V roce 1844 začal vycházet odborný časopis pražské lékařské fakulty *Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde*, ve kterém měli publikační možnosti představitelé jednotlivých, i nově se formujících, lékařských oborů včetně dermatovenerologie na pražské fakultě.

Z několikaměsíčního studijního pobytu ve Vídni u Ferdinanda Hebry se v roce 1846 do Prahy vrátil národnostně uvědomělý, duchaplný, všeobecně kulturně vzdělaný a společensky angažovaný dr. Jan Čejka (1812-1862). V roce 1860 byl jmenován primářem oddělení kožních a syfilitických nemocí, kde mohl své poznatky získané ve Vídni plně využít, čímž vlastně „přenesl“ Hebrovu dermatologickou školu do Prahy. Měl povolení přednášet o kožních chorobách, jeho přednášky se však nikdy skutečně nerozběhly.

Na uprázdněné místo po Krausově smrti v roce 1847 usedl Johann Waller (1811-1880). V roce 1851 obdržel titul mimořádného profesora kožních chorob a syfidologie. Waller byl výborným pozorovatelem a znalcem syfidologie. Vzepřel se učení identistů o stejném kontagiu kapavky a syfilis, a rovněž zavrhl teorii, že kapavka vede ke vzniku sekundární syfilis. Waller řešil otázku přenosu syfilis nejenom svým pozorováním o přenosu nemoci z matky na dítě, či kontaktem nemocného pacienta se zdravým jedincem, ale uskutečnil na tu dobu zcela nemyslitelný, a do té doby neprovedený pokus – pokus na lidech, proti čemuž tenkrát a samozřejmě i v současnosti stojí postulát humanity. „Naočkoval“ sekret ze syfilitických kondylomů a krev syfilitického pacienta tehdy nevléčitelně nemocným mladistvým pacientům. Po naočkování u nich došlo k rozvoji syfilis, o čemž publikoval v časopisu pražské lékařské fakulty – *Vierteljahrschrift für*

die praktische Heilkunde v roce 1851 v článku *Die Contagiosität der secundären Syphilis a Weitere Beiträge betreffend die Contagiosität der secundären Syphilis nebst einem Anhang über die Inokulation der Syphilis bei Thieren*. Tímto pokusem dokázal infekčnost sekundárního stádia syfilis a vyvrátil teorii identistů. Dermatologie, na rozdíl od syfidologie, nebyla Wallerovým koníčkem, a proto na určitou dobu ustaly přednášky o kožních nemocech. V roce 1856 začal Waller suplovat na stolici všeobecné patologie a farmakologie, kde získal v roce 1862 titul řádného profesora, a proto se přestal dále věnovat dermatovenerologické problematice, čímž pražská dermatovenerologie nepochybně ztratila velkého odborníka a znalce pohlavních nemocí.

Do vedení pražské dermatologie se v roce 1863 dostává Vilém Petters (1826-1875), který systematicky přijímal pacienty s kožními a venerickými nemocemi na nově zřízená dvě specializovaná oddělení – pro choroby příjichné a kožní, čímž se začal hromadit materiál pro výuku. Petters opakovaně žádal ministerstvo o zřízení katedry dermatovenerologie na pražské lékařské fakultě. Až teprve v roce 1872 si ministerstvo vyžádalo dobrozdání ke zřízení dvou dermatovenerologických klinik. Dvou proto, že vedle česky orientovaného Petterse, který jako první dermatovenerolog na pražské lékařské fakultě přednášel česky, se začal v seznamech přednášek objevovat německy orientovaný, ve Vídni vystudovaný Philip Joseph Pick, který přednášel patologii a terapii kožních nemocí na dermatologické poliklinice v Celetné ulici číslo 560, a to, stejně jako Petters, pětkrát týdně. Z rakouské strany byla neustálá tendence posilovat německy smýšlející a orientované profesory v pražském profesorském sboru. Ministerstvo z tohoto důvodu zamítlo jmenování Petterse mimořádným profesorem v roce 1872, a místo toho raději v roce 1873 jmenovalo mimořádným profesorem rakousky orientovaného Picka. Podle předběžné dohody pak bylo Pettersovo oddělení rozděleno na dvě dermatologické kliniky – první Pettersovu českou a druhou Pickovu německou. Dva roky pracovaly kliniky vedle sebe. Po smrti Petterse v roce 1875 jeho klinika zanikla.

V roce 1862 byl založen Časopis lékařů českých, ve kterém nacházíme po smrti Petterse inzerát na konkurz na uprázdněné místo primáře oddělení. Primářem kožního oddělení se v roce 1876 stal docent chirurgie a urologie Vilém Weiss (1835-1891). Weiss je známý zejména jako pozdější první profesor chirurgie na české lékařské fakultě, a je mu vyčítáno, že neuznával princip antisepse, kterou pokrokoví chirurgové v 70. letech 19. století běžně zaváděli. Pro výuku dermatologie nevyužil hojný materiál kožního oddělení, a období Weissova primariátu v letech

1878 – 1882 lze označit za období stagnace ve vývoji pražské dermatovenerologie mimo uvedený důvod i tím, že paralelně vedl oddělení kožních a syfilitických nemocí a chirurgickou kliniku, čímž byl vytížen do té míry, že se nemohl intenzivněji věnovat našemu oboru.

Po dlouhém boji byla v roce 1883 aktivována česká lékařská fakulta pražské univerzity, a jmenováním Vítězslava Janovského (1847-1925) přednostou české kliniky pro kožní a syfilitické nemoci nastává zlaté období ve vývoji oboru kožních a pohlavních nemocí na pražské fakultě. Toto byl začátek novodobé éry české dermatovenerologické školy, a nepochybně bylo zvolení Janovského do vedení kliniky i oboru jako takového šťastná volba. Pod vedením Janovského vkročil náš obor do života nejenom u nás, nýbrž díky jeho velké osobnosti, vědecké úrovni a jazykovým znalostem, se stal známým i na světovém fóru. Janovský se nejdříve habilitoval z dějin lékařství a epidemiologie, a poté se pohroužil do oboru dermatovenerologie, která jeho zásluhou vkročila vstříc světlé budoucnosti. Janovský, ačkoliv uznával Hebrovu školu, byl eklektikem, nikoliv však nohsledem Hebrovým. Publikacně i vědecky byl velmi aktivní, popsal novou kožní nemoc – acanthosis nigricans, napsal první českou učebnici dermatovenerologie, podporoval vzdělávání žen, ctil zásady mravního a etického chování, potrpěl si na slušné chování, byl ředitelem dětské nemocnice. Spolu se svým nástupcem prof. Šambergerem byl v roce 1919 spoluzakladatelem prvního českého odborného dermatovenerologického časopisu Česká dermatologie, dále spoluzakladatelem a prvním předsedou České vědecké společnosti dermatovenerologické a Společnosti pro potlačování chorob pohlavních v roce 1922.

Po Janovského smrti nastalo pro jeho nástupce a dalšího přednostu české dermatovenerologické kliniky Františka Šambergera (1877-1944) nelehké období. Pokračovat v práci velikána Janovského, dostát jeho úrovni a pověsti v tuzemské i zahraniční vědecké obci, pokračovat ve zdařile zahájeném vývoji dermatovenerologie, nebylo jistě nic jednoduchého. Šamberger sice převzal fungující kliniku, která ale svým vybavením již nevyhovovala potřebám doby. Podle všeho se ale těchto nelehkých úkolů nezalekl. Pod jeho vedením bylo postaveno nové křídlo kliniky, vznikl světloléčebný ústav, kosmetická ambulance, sérologická a histologická laboratoř s mykologickým oddělením i sexuologický ústav. Jistě nebylo snadné toto všechno organizačně zvládnout, nicméně Šamberger dokázal silou své osobnosti a manažerskými schopnostmi uvést své představy v realitu. Kromě toho byl aktivní i na poli evropské dermatologie, a byl spoluzakladatel Svazu slovanských dermatovenerologů. Jeho píle a snaha vyvrcholila

uspořádáním III. sjezdu slovanských dermatologů, a to v Praze, ve dnech 19. – 21. května 1934, jehož byl zároveň i předsedou. Je – li Janovský zakladatelem našeho oboru, poté lze Šambergera právem označit jeho dovrшитelem.

V roce 1939, po odchodu prof. Šambergera do penze, byl jmenován přednostou I. kožní kliniky lékařské fakulty Karlovy univerzity Karel Gawalowski (1890-1965). Jeho pozice byla extrémně stížená politickou a vojenskou situací v Evropě. V době okupace byl Němci v roce 1943 vedení kožní kliniky zproštěn. Gawalowski potají, ale o to více odhodlaně, bojoval s nacizmem, a podporoval rodiny pronásledovaných lékařů. Po skončení II. světové války a osvobození naší republiky se znovu ujal kožní kliniky, a toto místo zdařile zastával až do svého odchodu do penze. V odborné oblasti byl Gawalowski průkopníkem roentgenoterapie a světloléčby v léčbě kožních nemocí, kterou systematicky zaváděl do české dermatologie a vytvořil doporučení pro léčbu kožní formy tuberkulózy.

Ve vývoji dermatovenerologie na pražské lékařské fakultě nelze opomenout její paralelní vývoj na německé lékařské fakultě, která, ačkoliv by se to mohlo jistě zdát, nebyla soupeřem, ale spíše souputníkem a v dobrém slova smyslu konkurentem české dermatovenerologie. V podmínkách zdravého konkurenčního prostředí se zachováním fungující spolupráce lze předpokládat potencování úsilí a zlepšování výsledků obou pracovišť se snahou vyrovnat, nebo ještě lépe předstihnout úspěchy druhého pracoviště. Jistě toto nebylo v 70. a ani 80. letech 19. století jednoduché vzhledem k boji za českou rovnoprávnost pod tlakem vídeňského ministerstva tvrdě preferujícího rakousky orientované vědce. Nicméně po vyhasnutí nepřátelských emocí obě kliniky – česká i německá, pracovaly bok po boku.

Philip Joseph Pick (1834-1910), první přednosta německé dermatologické kliniky, popsal v roce 1900 novou klinickou jednotku – erythromelii (dnes s užívaným názvem acrodermatitis chronica atrophicans), byl spoluzakladatelem časopisu Archiv für Dermatologie und Syphilis v roce 1869 a německé dermatologické společnosti v roce 1889, jejíž první kongres se konal v Praze, ve dnech 11. – 13. června 1889, pod jeho předsednictvím.

Jeho nástupce Karl Kreibich (1869-1932), úzce spolupracoval při řešení stěžejných problémů dermatovenerologie, zejména v boji proti šíření pohlavních nemocí, s Vítězslavem Janovským a Františkem Šambergerem, se kterými ho pojili nejenom kolegiální, ale i přátelské vztahy.

Spolupráce obou klinik byla rázně ukončena po smrti Kreibicha v roce 1932 jmenováním Karla Greipla (do roku 1942 Bezeckeho) (1901-1945) přednostou německé dermatologické kliniky. Greipl v pohnuté době nikdy nedosáhl vědeckého renomé ani profesní úrovně předchozích přednostů německé kliniky, a jako jeden z nejhorlivějších členů Německé národní socialistické strany v duchu své doby a ideálů slepě naslouchal a plnil příkazy v době okupace. Svůj život vlastní rukou ukončil krátce před koncem II. světové války.

Obor dermatovenerologie byl založen, rozvíjen, prodělal dětské nemoci i období pubertálního vzdoru. Zdárně byla dovršena plnoletost a svéprávnost dnes již samostatného medicínského oboru. I když ani dnes nelze říct, že je obor na vědecké půdě plně odborně respektován, protože mýtus, že dermatovenerolog je „mastičkář“, který nic nevyléčí, přetrvává i ve 21. století.

Moderní dermatovenerologie však nejenom převzala a vyzkoušela všechny složky medicínského pokroku, nýbrž sama v mnohém přispěla k vyřešení rozmanitých otázek na poli alergologie, imunologie, dermatohistopatologie, biochemie či farmakologie. Ještě před 50 lety byl náš obor zcela ovládán popisnou morfologií kožních příznaků, s níž ruku v ruce kráčela empirická terapie. Tyto skutečnosti ovšem vyplývaly ze složité povahy kožní patologie a variabilního klinického obrazu kožních diagnóz. Díky pokroku morfologicko – histologického a histopatologického vývoje došlo k objasnění mnoha principů kožních nemocí. Rozvoj elektronové mikroskopie v 60. letech 20. století, genetiky, zdokonalování laboratorních a sérologických metod, vedlo postupně k zcela exaktním možnostem stanovení diagnózy kožního pacienta. Současné možnosti léčby – od místní léčby zevními externy až po nejmodernější biologickou či jinou systémovou léčbu hojně využívanou v dermatologii, posouvají obor dermatovenerologie na vyšší úroveň, zcela jistě rovnou jiným medicínským oborům.

Dermatolog ze začátku 20. století by jistě hleděl s obdivem na možnosti diagnostiky a léčby kožních nemocí, jež máme na začátku 21. století k dispozici. Jenom léčba tolik rozšířené syfilidy byla v minulosti svízelná, trvající dlouhé týdny až měsíce, s nejasnou prognózou. V současné době syfilidu pohodlně a zcela účinně léčíme penicilinem. V minulosti pacient například s rozsáhlým pemfigem byl vážně ohrožen na životě rizikem rozvoje septického stavu. Dnes je léčba pemfigu cílená, s dobrou prognózou nemocného. Na druhé straně, nemůžu jinak, než smeknout klobouk a vyjádřit obdiv nad vynalézavostí a intuicí výše zmíněných slavných

dermatovenerologů, kteří často diagnózu tvořili „na koleni“, s minimem diagnostických a léčebných metod, a přesto dokázali pacientům pomoci a léčit je.

Ale i dermatovenerologie v současnosti, stejně jako jiné medicínské obory, je postavena před problémy naší doby. I když věda o kožních a pohlavních nemocech urazila značný kus vývoje, je nutno podotknout, že každá doba nese své úskalí v podobě nových infekcí, onkologických onemocnění, komplikací léčby. Je možné tudíž předpokládat, že každá doba přinese nutnost hledat odpovědi na nové otázky. Můžeme proto jenom doufat, že „moderní“ medicína a dermatovenerologie bude v nalézání odpovědí stejně houževnatá, jakou byla v jejích dětských letech, a že jí únava středního věku s náležitými neduhy neubere sílu a odhodlání pokračovat v řešení zásadních otázek.

Závěrem uvedu větu prof. Trýba z článku uveřejněného v časopisu Česká dermatologie při příležitosti úmrtí Vítězslava Janovského: *„To věděl Janovský už velmi dávno, a proto neustával učit se jazykům, udržoval horlivě styky zahraniční a nabádal nás, abychom co nejvíce použili cest, které nám do cizích ohnisek vědy vyšlapal. Milujíce svůj národ, nezapomeneme, že je povinností žáků Janovského dobře pracovati a ukázati velkým národům, že i u nás jsou poctivá srdce a pilné ruce ochotné k spolupráci s nimi o lepší los lidstva“*. Současná doba ukazuje, že cesty vyšlapané profesorem Janovským nezarůstají, ale jsou pečlivě udržovány a dále pilně rozvíjeny současnými představiteli české dermatovenerologie a jejich úspěchy na mezinárodním vědeckém poli, o kterých jsem psala v poslední kapitole své práce.

V dizertační práci, kterou tímto předkládám, jsem se jako lékařka v přípravě na atestaci v oboru dermatovenerologie vydala na nelehkou cestu. Byla jsem vržena do archivů a knihoven, v nichž jsem pročetla stovky stran starých učebnic a publikací psaných archaickou němčinou i češtinou. Bez jakékoli předchozí historické erudice, bez zkušenosti s psaním vědecké práce. I přesto si troufám napsat, že moje lékařské vzdělání a klinické zaměření na obor dermatovenerologie nebyly na přítěž, ale naopak mi pomohly lépe pochopit, a zcela jistě ocenit schopnosti a práci dermatovenerologů předchozích století.

15.1 Seznam použitých pramenů a literatury

15.1.1 Prameny archivní

Národní archiv, ČG Publicum 1748-1835, kart. 1450

Národní archiv, NA, Cirkuláře a vyhlášky CVI., 1549 – 1849, inventář, 3. díl, *Instrukce pro primáře chorobince (Siechenhaus und für syphilitische Kranke bestimmten Kurhaus) a venerologické nemocnice v Praze z 18. října 1835*, inv. č. 4131, *Instrukce pro ranhojiče a chirurgické praktikanty chorobince a venerologické nemocnice v Praze*, inv. č. 4132, *Instrukce pro dozorce a vrátné chorobince a venerologické nemocnice v Praze*, inv. č. 4133.

Archiv Univerzity Karlovy – osobní spisy

15.1.2 Systematicky excerpované časopisy a univerzitní tisky

Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde 1844-1879

Zeitschrift für die Heilkunde 1880-1897

Prager medizinische Wochenschrift 1893-1897

Archiv für Dermatologie und Syphilis 1869, 1898

Časopis lékařů českých 1862-1910

Česká dermatologie 1919-1945

Ordnung der Vorlesungen an der K. K. Universitaet zu Prag aus der Drückerei der k. k. Schulbücherverlagsverwaltung für Böhmen 1849-1883

Seznam přednášek na C. K. České Karlo-Ferdinanské Universitě v Praze 1883/1884-1919/1920

15.1.3 Prameny tištěné

Josef ARNSTEIN: *Österreich auf der internationale Ausstellung 1862, im Auftrag des KK Ministerium für Handel und Volskwirtschaft*, Wien, 1986 (Rakousko na mezinárodní výstavě roku 1862, se souhlasem ministerstva obchodu a národního hospodářství).

Thomas BATEMAN, *Praktische Darstellung der Hautkrankheiten nach Willan's System*, Halle 1815, s. 1-488.

Tadeáš BAYER, *Beschreibung der öffentlichen Armen-Bersorgungsanstalten in der Königl. böhmischen Hauptstadt Prag*, Praha 1793, s. 64-71.

Josef ČEJKA, *Skorbutepidemie*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1844, 2. čtvrtletí, s. 7-37.

Josef ČEJKA, *Neue Erfahrungen über das Nonnengeräusch*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1849, 4. čtvrtletí, s. 11-19.

Josef ČEJKA, *Beiderseitige Lähmung des Musculus serratus anterior major*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1850, 3. čtvrtletí, s. 27-33.

Josef ČEJKA, *Weitere Beobachtungen über das Nonnengeräusch*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1850, 3. čtvrtletí, s. 1-9.

Josef ČEJKA, *Drei Beobachtungen von Verwaschung des Herzbeutels*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1855, 2. čtvrtletí, s. 128-136.

Josef ČEJKA, *Bemerkungen zur Diagnostik der Brustkrankheiten*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1863, 1. čtvrtletí, s. 89-125.

Bohumil EISELT, *O vzniku a začátcích české kliniky*, Praha, 1908, s. 17.

Karel GAWALOWSKI, *První zpráva o činnosti světloléčebného ústavu pražské kožní kliniky za léta 1919-1920*, Česká dermatologie, 1921, 2. ročník, 7. sešit, s. 165-169.

Karel GAWALOWSKI, *III. Sjezd Svazu slovanských dermatologů, Praha, 19. – 21. 5. 1934*, Česká dermatologie, 1934, 15. ročník, 9. sešit, s. 221-304.

Vítězslav JANOVSKEÝ, *Dermatologie čili nauka o nemocech kožních dle přednášek Prof. Dr. Vítězslava Janovského*, Praha, neznámý rok vydání.

Vítězslav JANOVSKEÝ, *Syphilis dle přednášek Vítězslava Janovského*, Praha, neznámý rok vydání.

Vítězslav JANOVSKEÝ, *Dnešní léčba pohlavních nemocí*, Praha 1924, s. 53, 74-75.

Vítězslav JANOVSKEÝ, *Nauka o nemocech venerických a příjichných, I. část – nemoci venerické*, Praha, 1911.

Vítězslav JANOVSKEÝ, *Nauka o nemocech venerických a příjichných, II. část – nemoci příjichné (Syphilis)*, díl I., Praha, 1919.

Vítězslav JANOVSKEÝ, *Nauka o nemocech venerických a příjichných, III. část – nemoci příjichné (Syphilis)*, díl II., Praha, 1920.

Vítězslav JANOVSKEÝ, *Z nauky o zánětu*, ČLČ, 1872, ročník XI., s. 27, 34, 49-51, 57-59, 66-68, 74-75, 82-84, 97-99, 105-107.

Vítězslav JANOVSKEÝ, *Příspěvky k léčení kapavky*, ČLČ, 1872, ročník XI., s. 401-403.

- Vítězslav JANOVSKEÝ, *Opar mnohotný a horečka při oparu (Herpes multiplex, febris herpetica)*, ČLČ, 1875, ročník XIV., s. 377-379, 393-394.
- Vítězslav JANOVSKEÝ, *Zánět průšnice epidemický*, ČLČ, 1876, ročník XV., s. 116, 121-122.
- Vítězslav JANOVSKEÝ, *O léčení neštovic kyselinou salicylovou a salicyličnanem natronatým*, ČLČ, 1878, ročník XVII., s. 1-3, 9-11, 17-19, 57-58, 65, 78, 81, 361, 369.
- Vítězslav JANOVSKEÝ, *Leukoplakia buccalis et lingualis*, ČLČ, 1878, ročník XVII., s. 305-306, 393-394, 401-402.
- Vítězslav JANOVSKEÝ, *Kazuistika z praxe. Polostranný úbyt obličej (Hemiatrophia facialis progressiva)*, ČLČ, 1879, ročník XVIII., s. 297.
- Vítězslav JANOVSKEÝ, *Ku nauce o přijici plic*, ČLČ, 1880, ročník XIX., s. 347-350.
- Vítězslav JANOVSKEÝ, *Přijice v poměru ku manželství a dědičnosti (literární úvaha)*, ČLČ, 1881, ročník XX., s. 196-198, 211-213, 230-233, 245-247, 281-284, 297-299, 328-330, 342-344, 355-357, 403-405.
- Vítězslav JANOVSKEÝ, *O endoskopii roury močové ohledem na občasnou kapavku*, ČLČ, 1882, ročník XXI., s. 625-627, 657-659, 769-771, 804-805, 817-818.
- Vítězslav JANOVSKEÝ, *Vliv nerstva na nemoci kožní*, ČLČ, 1884, ročník XXIII., s. 129-131.
- Vítězslav JANOVSKEÝ, *O reinfekci příjčné*, ČLČ, 1884, ročník XXIII., s. 429-430, 459-461, 491-493.
- Vítězslav JANOVSKEÝ, *K nauce o přijici barvivové (syphilis pigmentosa)*, ČLČ, 1886, ročník XXV., s. 561-564.
- Vítězslav JANOVSKEÝ, *Dermatitis herpetiformis Duhring*, ČLČ, 1889, ročník XXVIII., s. 21-23, 60-62.
- Vítězslav JANOVSKEÝ, *Příspěvky k nauce o lysivosti (alopecia)*, ČLČ, 1896, ročník XXV., s. 113-116, 131-136.
- Vítězslav JANOVSKEÝ, *O léčení lišeje mokvavého*, ČLČ, 1897, ročník XXVI., s. 183-187, 203-205, 223-225.
- Vítězslav JANOVSKEÝ, *O sero- a organotherapii syfilis a kožních onemocnění*, ČLČ, 1899, ročník XXVIII., s. 191-195, 213-215.
- Vítězslav JANOVSKEÝ, *O Nielsovi Rybergovi Finsenovi*, ČLČ, 1899, ročník XXVIII., s. 509-511.

Vítězslav JANOVSKEÝ, *Přednáška orientační o dnešním stavu kapavky*, ČLČ, 1901, ročník XL., s. 689.

Julius Vincenc KROMBHOLZ, *Topografisches Taschenbuch von Prag zunächst für Naturforscher und Aerzte*, Praha 1837, s. 405-436.

Adam NOVÁK, *O dermatoskopii kůže normální, efflorescenci některých chorob kožních a změn po UV a X – paprscích*, Česká dermatologie, 1923, 4. ročník, 8. sešit, s. 201-211.

Jan OBRTEL, *Valný sjezd Čsl. vědecké dermato – venerologické společnosti*, Česká dermatologie, 1932, 13. ročník, 8. sešit, s. 188-190.

Jan OBRTEL, *Valný sjezd Čsl. vědecké dermato – venerologické společnosti v Praze*, Česká dermatologie, 1934, 15. ročník, 5. sešit, s. 142-143.

Emil PETRÁČEK, *VIII. mezinárodní kongres pro dermatologii a syphilografi v Kodani*, Česká dermatologie, 1930, 11. ročník, 10. sešit, s. 251-254.

Emil PETRÁČEK, *II. kongres Svazu slovanských dermatologů*, Česká dermatologie, 1931, 12. ročník, 7. sešit, s. 321-323.

Vilém PETTERS, *Der Harn bei Theereinreibungen*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1855, 3. čtvrtletí, s. 126-133.

Vilém PETTERS, *Beobachtungen an fünf Diabetesskranken*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1855, 2. čtvrtletí, s. 24-36.

Vilém PETTERS, *Bericht von der ersten medizinischen Klinik in Prag aus den Jahren 1853-1854*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1856, 1. čtvrtletí, s. 183 –202.

Vilém PETTERS, *Bericht von der ersten medizinischen Klinik in Prag aus den Jahren 1853-1855*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1856, 2. čtvrtletí, s. 129-148.

Vilém PETTERS, *Bericht von der ersten medizinischen Klinik in Prag aus den Jahren 1853-1855*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1856, 3. čtvrtletí, s. 47-94.

Vilém PETTERS, *Untersuchung über die Honigharnruhr*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1857, 3. čtvrtletí, s. 82-94.

Vilém PETTERS, *Náčrtky uroskopické*, ČLČ, 1862, ročník I., s. 108-110, 166, 200-201, 261, 273 295-297, 305-306.

Vilém PETTERS, *Emphysema cutaneum und partieller Pneumothorax bei einem Tuberculösem*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1859, 2. čtvrtletí, s. 12-19.

Vilém PETTERS, *Ein Beitrag zur Lehre vom eiternden Bubo*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1865, 2. čtvrtletí, s. 1-33.

Vilém PETTERS, *Zur Lehre von den Vegetationen*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1866, 3. čtvrtletí, s. 2-31.

Vilém PETTERS, *Jak šankr bývá léčen*, ČLČ, 1866, ročník V., s. 173-175.

Vilém PETTERS, *O kamenech slinných*, ČLČ, 1867, ročník VI., s. 68-70.

Vilém PETTERS, *Dobré zdání fakulty lékařské o poranění Jana Z. z K.*, ČLČ, 1868, ročník VII., s. 37-38.

Vilém PETTERS, *O kapavce na základě statistiky*, ČLČ, 1868, ročník VII., s. 97-99, 105-108, 113-116.

Vilém PETTERS, *Neobyčejný případ příjice oční – Kyklitis specifica*, ČLČ, 1868, ročník VII., s. 365-367.

Vilém PETTERS, *Bericht über die innerhalb der letzten fünf Jahre im k. k. allg. Prager Krankenhause behandelten Krätzenkraken*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1868, 4. čtvrtletí, s. 179-193.

Vilém PETTERS, *Několik slov o léčbě nemocí venerických*, ČLČ, 1869, ročník VIII., s. 395-396, 401-403.

Vilém PETTERS, *Lupenka (psoriasis)*, ČLČ, 1870, ročník IX., s. 211-212, 243-244, 249, 250-251.

Vilém PETTERS, *Několik slov o zabraňujícím léčení šankrů a příjice celkové vyříznutím šankrů a indurací Hunterových*, ČLČ, 1871, ročník X., s. 401-402.

Vilém PETTERS, *K otázce přenesení příjice chráničkami*, ČLČ, 1872, ročník XI., s. 114-115, 121-124, 129-132, 145-148. ČLČ, 1872, ročník XI., s. 114-115, 121-124, 129-132, 145-148.

Vilém PETTERS, *O nepravidelnosti barviva kůže vůbec a o bělině zvláště*, ČLČ, 1872, ročník XI., s. 193-194, 201-202.

Vilém PETTERS, *Všeobecná pravidla léčení nemocí kožních vůbec a občasných zvláště*, ČLČ, 1873, ročník XII., s. 81-84, 90-92, 97-100.

Vilém PETTERS, *Dobré zdání fakulty lékařské*, ČLČ, 1873, ročník XII., s. 218-220, 225-226.

Vilém PETTERS, *Beitrag zur Statistik und Behandlung der Scabies*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1874, 2. čtvrtletí, s. 1-29.

Vilém PETTERS, *O způsobech léčení příjice povšechné*, ČLČ, 1874, ročník XIII., s. 2-4, 10-12, 17-20.

Vilém PETTERS, *Čtyři případy lupenky léčené roztokem utrýchu (roztokem Fowlerovým)*, ČLČ, 1875, ročník XIV., s. 90-92, 97-100.

Vilém PETTERS, *Poslední epidemie neštovic v Praze (1872-1873)*, ČLČ, 1875, ročník XIV., s. 209-212, 217-220.

Franz Alois STELZIG, *Versuch einer medizinischen Topographie von Prag, I. Band*, Praha 1824, s. 53-61.

František ŠAMBERGER, ČLČ, 1925, ročník LXIV., s. 482-485.

František ŠAMBERGER, *Janovského éra v české dermatologii*, Česká dermatologie, 1925, 6. ročník, 7. sešit, s. 197-203.

František ŠAMBERGER, *Dermatologie I. část všeobecná – Dermatologická propedeutika*, Praha, 1913, 229 stran.

František ŠAMBERGER, *Dermatologie I. část všeobecná – Dermatologická propedeutika, druhé, opravené vydání*, Praha, 1920, 227 stran.

František ŠAMBERGER, *Dermatologie II. část speciální a) diagnostika chorob kožních*, Praha, 1923, 499 stran.

František ŠAMBERGER, *Dermatologie II. část speciální b) terapie chorob kožních*, Praha, 1925, 481 stran.

František ŠAMBERGER, *Zápas s prostitucí*, Česká dermatologie, 1920, 1. ročník, 3. sešit, s. 65-73.

František ŠAMBERGER, *Zápas s prostitucí (dokonč.)*, Česká dermatologie, 1920, 1. ročník, 4. sešit, s. 90-96.

František ŠAMBERGER, *Úvodník*, Česká dermatologie, 1919, ročník 1., sešit 1.

František ŠAMBERGER, Karel HÜBSCHMANN, *Jdeme do X. ročníku „České dermatologie“*, Česká dermatologie, 1929, 10. ročník, 1. číslo, s. 1.

František ŠAMBERGER, *Svaz slovanských dermatologů*, Česká dermatologie, 1928, 9. ročník, 6. sešit, s. 137-138.

František ŠAMBERGER, *Sabouraudova slavnostní schůze*, Česká dermatologie, 11. ročník, 1. sešit, s. 1-4.

Karel ULRICH, *Návrh nového zákona proti šíření chorob pohlavních*, Česká dermatologie, 1920, 2. ročník, 1. sešit, s. 15-19.

Karel ULRICH, *Sčítání pohlavních chorob v únoru 1921*, Česká dermatologie, 1921, 2. ročník, 5. sešit, s. 122-127.

Johann WALLER, *Über die acute Lungentuberculose*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1845, 2. čtvrtletí, s. 1-27.

Johann WALLER, *Der syphilitischer Krankheitsprocess auf der Schleimhaut der Respirationsorgane*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1848, 2. čtvrtletí, s. 110-126.

Johann WALLER, *Beitrag zur Kenntniss des Pemphigus syphiliticus*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1849, 3. čtvrtletí, s. 174-176.

Johann WALLER, *Die Contagiosität der secundären Syphilis*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1851, 1. čtvrtletí, s. 112-133.

Johann WALLER, *Weitere Beiträge betreffend die Contagiosität der secundären Syphilis nebst einem Anhang über die Inokulation der Syphilis bei Thieren*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1851, 3. čtvrtletí, s. 51-64.

Johann WALLER, *Inokulation der Syphilis auf Thiere*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1851, 3. čtvrtletí, s. 26-27.

Johann WALLER, *Beiträge zur Lösung einiger Streitfragen in der Syphilologie*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1859, 3. čtvrtletí, s. 33-34.

Johann WALLER, *Weitere Beiträge zur Lösung der Syphilologie im Gebiete der Syphilis*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1860, 2. čtvrtletí, s. 133-139.

Johann WALLER, *Drei Beobachtungen über die Entzündung alter Bruchsäcke bei Lymphgefässsyphilis*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1853, 2. čtvrtletí, s. 63-68.

Johann WALLER, *Der syphilitischer Process auf der Schleimhaut der Mund-, Nasen-, Rachenhöhle*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1853, 4. čtvrtletí, s. 85-100.

Johann WALLER, *Knochensyphilis*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1854, 1. čtvrtletí, s. 48-64.

Wilhelm WEITENWEBER, *Die medizinische Anstalten Prag's nach ihrem gegenwärtigen Zustande geschildert*, Praha 1845, s. 49-51.

15.1.4 Literatura

Ali AMIRI, Jana HERCOGOVÁ, *Vitiligo*, Postgraduální medicína, roč. 12, č. 8, 2010, s. 894-898.

Monika ARENBERGEROVÁ, Petr ARENBERGER, *Filipp Josef Pick (1834-1910)*, Referátový výběr z dermatologie, 4/2008, s. 4-6.

George J. ARMELAGOS, Molly K. ZUCKERMAN, Kristin N. HARPER, *The science behind pre-Columbian evidence of syphilis in Europe: research by documentary*, *Evol Anthropol*, 2012, 21(2), s. 50-57.

Mária BOKESOVÁ-UHEROVÁ, *Lekárska fakulta Trnavskej univerzity (1770-1777)*, Bratislava SAV 1962.

Otto BRAUN – FALCO, Gerd PLEWIG, Helmut WOLFF, *Dermatológia a venerológia*, Martin, 2001.

Karel ČERNÝ, *Mezi Fracastorem, Fernelem a Helmontem: původ a dynamika vývoje epidemie syfilis v lékařské literatuře 16. a 17. století*, Česká dermatovenerologie, 2012/1, 2. ročník, s. 58-60.

Karel ČERNÝ, *Dámy provinčního světa*, rkp., Klatovy 1999, s. 8.

Karel ČERNÝ, *Prostituce na počátku století*, Kuděj 2001/1, 3. ročník, s. 60-66.

Hans-Heinz EULNER, *Die Entwicklung der medizinischen Spezialfächer an den Universitäten des deutschen Sprachgebietes*, Stuttgart 1970.

Stela FATOVIC, FERENCIC, Gerd PLEWIG, Karl HOLUBAR, *Carl Ritter v. Rzehaczek (1816-1897): painter, sculptor and surgeon*, *Wien Med Wochenschr.*, 2003, 153 (11-12), s. 276-7.

Prof. N. R. FINSSEN, *Nature* 70, 1904, s. 532-533.

Isidor FISCHER, *Biographisches Lexikon der hervorragenden Ärzte der letzten fünfzig Jahre*, Vídeň, 1933.

Luděk FISCHER, *Nejdůležitější zdravotní zákony*, Praha, 1926.

Aureliano Da FONSECA, *Dermatology in Europe: A Historic Aproach*, Oporto 1997.

FRÍDA, KLEPETÁŘ, NOVÁK, *Prostituce*, s. 319, *Prostitutky*, s. 34.

Karel GAWALOWSKI, *K 100. výročí narození prof. Vítězslava Janovského*, Česká dermatologie, 1947, ročník XXIII., sešit 9, s. 281-306.

Jiří HAVLÍK, Ladislav MACHALA, *200 let očkování proti pravým neštovicím. Virus varioly už jen v laboratořích*, Vesmír 75, 633, 1996, s. 633-637.

Jana HERCOGOVÁ, *Psoriasis*, Česká dermatovenerologie, ročník 1, číslo vydání 1, 2011, s. 8-26.

Jana HERCOGOVÁ, *Dermatovenerologická klinika 1937 – 2007, UK 2. lékařské fakulty a Fakultní nemocnice na Bulovce*, Praha, 2007.

Jana HERCOGOVÁ, *Představujeme redakční radu České dermatovenerologie: Prof. MUDr. Jana Hercogová, CSc.*, Česká dermatovenerologie, 2012, ročník 2, číslo vydání 4, s. 267.

Jana HERCOGOVÁ, Jacques DELESCLUSE, Torello M. LOTTI, *Millenium Dermatologicum*, Hradec Králové, 2002.

August HIRSCH, *Bibliographisches Lexikon der Hervorragenden Aertzte aller Zeiten und Völker*, 1. Band, Wien und Leipzig, 1884.

August HIRSCH, *Bibliographisches Lexikon der Hervorragenden Aertzte aller Zeiten und Völker*, 2. Band, Wien und Leipzig, 1884.

August HIRSCH, *Bibliographisches Lexikon der Hervorragenden Aertzte aller Zeiten und Völker*, 3. Band, Wien und Leipzig, 1886.

August HIRSCH, *Bibliographisches Lexikon der Hervorragenden Aertzte aller Zeiten und Völker*, 4. Band, Wien und Leipzig, 1886.

August HIRSCH, *Bibliographisches Lexikon der Hervorragenden Aertzte aller Zeiten und Völker*, 5. Band, Wien und Leipzig, 1887.

August HIRSCH, *Bibliographisches Lexikon der Hervorragenden Aertzte aller Zeiten und Völker*, 6. Band, Wien und Leipzig, 1888.

Ludmila HLAVÁČKOVÁ, *Obsazení místa přednosty I. chirurgické kliniky pražské univerzity v roce 1880-1881*, ČLČ, ročník 123, 1984, s. 1514-1517.

Ludmila HLAVÁČKOVÁ, *Kádrový posudek na chirurga Viléma Weisse z roku 1875*, ČLČ, ročník 151, 2012, s. 488-489.

Ludmila HLAVÁČKOVÁ, *Čeština v medicíně na pražské lékařské fakultě (1784-1918)*, Práce z dějin vědy, sv. 11, Praha, 2003.

Ludmila HLAVÁČKOVÁ, *Před 150 lety vyšlo první číslo Časopisu lékařů českých. Jubilea časopisu na jeho vlastních stránkách*, ČLČ 2012, 151 (1), s. 3-4.

Ludmila HLAVÁČKOVÁ, *Budování klinických pracovišť české lékařské fakulty v době rozdělení pražské univerzity*, Sborník lékařský, 85, 1983, č. 5, s. 147-159.

Ludmila HLAVÁČKOVÁ, *Vybudování teoretických ústavů české lékařské fakulty v letech 1883-1884*, Acta Universitatis Carolinae – Historia Universitatis Carolinae Pragensis, 1982, XXII, fasc. 1, s. 123-152.

Ludmila HLAVÁČKOVÁ, *120 let od otevření české dermatovenerologické kliniky*, Trendy v medicíně, 2003, ročník 5, č. 4, s. 76-77.

Ludmila HLAVÁČKOVÁ, *Dopis V. Janovského F. L. Riegrovi o situaci na klinice a oddělení kožních nemocí v době bojů o českou lékařskou fakultu, K stému výročí zahájení výuky na české lékařské fakultě*, Čs. dermatologie, 59, 1984, č. 2, s. 126-132.

Ludmila HLAVÁČKOVÁ, *Alois Kraus a počátky dermatovenerologie na pražské lékařské fakultě*, Dějiny věd a techniky (dále DVT), 2001, 34. ročník, č. 1, s. 53-61.

Ludmila HLAVÁČKOVÁ, *Odborné knihovny na pražské lékařské fakultě a založení veřejné lékařské čítárny Prager medizinisches Lesemuseum v roce 1981*, DVT 25, 1992, s. 178-190.

Ludmila HLAVÁČKOVÁ, *Časopisy vydávané v minulosti pražskou lékařskou fakultou*, Sborník lékařský 75, 1973, s. 120-134.

Ludmila HLAVÁČKOVÁ, *Z počátků naší klinické dermatovenerologie*, Trendy v medicíně, r. 4, č. 4, 2002, s. 121-122.

Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ, *Biografický slovník pražské lékařské fakulty 1348-1939, díl I. A-K*, Praha, 1988.

Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ, *Biografický slovník pražské lékařské fakulty, díl II. L-Ž*, Praha, 1993.

Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ, *Biographisches Lexikon der Deutschen Medizinische Fakultät in Prag 1883-1945*, Praha, 1998.

Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ, *Dějiny pražských lékařských fakult 1348-1990*, Praha, 1993.

Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ, *Dějiny všeobecné nemocnice 1790-1952*, Praha 1990.

Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Petr SVOBODNÝ, Jan BŘÍZA, *Dějiny všeobecné fakultní nemocnice v Praze 1790-2010*, Praha, 2011.

Ludmila HLAVÁČKOVÁ, Eva ROZSÍVALOVÁ, *Studium a přednášky na lékařské fakultě pražské univerzity v letech 1690-1848*, Praha, 1984.

- Karl HOLUBAR, *A kind of Mozart of Medicine: Joseph Plenck (1735-1807)*, Acta dermatovenerol Croat. 2003, 11(4), s. 207-211.
- Karl HOLUBAR, Cathrin SCHMIDT, *Dermato-pathologia 1792 and Henry Seguin Jackson (1778-1816): A bicentennial*, J R Soc Med., 1994, 87(8), s. 464-465.
- Karl HOLUBAR, *Ferdinand von Hebra 1816-1880: On the occasion of the Centenary of his Death*, Int J Dermatol., Volume 20, 1981, s. 291-295.
- Karl HOLUBAR, *Carl Heitzmann (1836-1896) and the American Dermatological Association (ADA)*, J Invest Dermatol., 1999, s. 113.
- Ladislava HORÁČKOVÁ, Eugen STROUHAL, Lenka VARGOVÁ, *Základy paleopatologie*, Brno 2004.
- Otto HRODEK, Jan VAVŘINEC et al., *Pediatric*, Praha, 2002.
- Karel HÜBSCHMANN, *K počátkům české dermatologie a syfildologie a několik poznámek k jejich další historii I.*, Čs. dermatologie, 52, 1977 (5), s. 337-342.
- M. M. HUDSON, R. S. MORTON, *Fracastoro and syphilis: 500 years on*, The Lancet, vol. 348, 1996, s. 1495.
- J. JANDA, *Prof. MUDr. Antonín Trýb*, Česká dermatologie, 1934, 15. ročník, 2. sešit, s. 33-35.
- Milena JIRÁSKOVÁ, *Česká dermatologie na přelomu 19. a 20. století*, Čs. Derm., 2008, 83, č. 4, s. 216-219.
- Milena JIRÁSKOVÁ, *Česká dermatologie přelomu 19. a 20. století*, Referátový výběr z dermatovenerologie, 1/2010, s. 9-14.
- Milena JIRÁSKOVÁ, *Z úsvitu české dermatologie a syfildologie*, Čs. dermatologie, červen 2008, r. 83, s. 164-167.
- Stanislav KÁŠ, *Miniportréty slavných českých lékařů: Profesor MUDr. František Šamberger – dermatolog a venerolog*, Praktický lékař 2011, 91, č. 10, s. 621-622.
- Svatopluk KÁŠ, *Říjnová výročí: Prof. MUDr. Jiří Trapl: Významný český dermatolog*, Zdravotnické noviny, 41/2008, s. 26-28.
- Svatopluk KÁŠ, *Osobnosti české medicíny vážně i nevážně*, Zdravotnické noviny, 6/2011, s. 29-30.
- Malgorzata KEPA, Tomasz KOZLOWSKI, Krysstof SZOSTEK et al., *Analysis of mercury levels in historical bone material from syphilitic subjects*, Antrophol Anz., 2012, 69(3), s. 367-377.

- RJ. KNELL, *Syphilis in renaissance Europe: rapis evolution of an introduced sexually transmitted disease?*, Proc Biol Sci, 2004, 7, s. 174-176.
- Kolektiv red. Zdravotnických novin, *Zemřel prof. František Záruba*, Zdravotnické noviny, 2/2011, s. 4-5.
- Josef KOLLMAN, Josef POLIŠENSKÝ, *Valdštejn – ani císař, ani král*, Praha 1995.
- Jitka KOLONSKÁ, *Pražský špitál svatého Pavla*, Pražský sborník historický XXXVIII., Praha 2010, s. 7-52.
- Zuzana KRUŽICOVÁ, *Původ a léčba syphilis – “metly novověku”*, Česká dermatovenerologie, 2011/1, ročník 1, č. 1, s. 57-58.
- Zuzana KRUŽICOVÁ, Naděžda VOJÁČKOVÁ, *Dějiny prostituce*, Česká dermatovenerologie, 2011/2, ročník 1, č. 2, s. 52-55.
- Zuzana KRUŽICOVÁ, *Od prostituce k dermatovenerologii*, Česká dermatovenerologie, 2012/2, ročník 2, č. 2, s. 120-123.
- Zuzana KRUŽICOVÁ, *Z dalšího rozvoje české dermatovenerologie aneb jak to bylo po Krausovi a role Josefa Čejky v české dermatovenerologii*, Česká dermatovenerologie, 2012/3, ročník 2, č. 3, s. 189-192.
- Zuzana KRUŽICOVÁ, *Je syfilis opravdu infekční? Johann Waller a jeho důkaz*, Česká dermatovenerologie, 2012/4, ročník 2, č. 4, s. 260-263.
- Zuzana KRUŽICOVÁ, *K základům první dermatovenerologické kliniky – I. část Vilém Petters (1826-1875)*, Česká dermatovenerologie, 2013/1, ročník 3, č. 1, s. 53-59.
- Zuzana KRUŽICOVÁ, *K základům první dermatovenerologické kliniky – II. část*, Česká dermatovenerologie, 2013/2, ročník 3, č. 2, s. 123-127.
- Zuzana KRUŽICOVÁ, *History of Diagnostics in Dermatovenerology on Medical Faculty in Prague*, Prague Medical Report, Vol. 110, 2009, No. 2, s. 159–164.
- Monika KURZEL-RUNTSCHNEINER, *Kurtizány v Římě 16. století*, Dějiny a současnost 2/1993, s. 16.
- Milena LENDEROVÁ, *Chytila patrola aneb prostituce za Rakouska i republiky*, Praha, 2002.
- Erna LESKY, *Die Wiener medizinische Schule im 19. Jahrhundert*, Graz-Köln, 1965.
- Otakar MATOUŠEK, *Lékaři a přírodovědci doby Purkyňovy*, Praha 1954.

MĚSKA, *Směrnice pro zařízení, stavbu a správu nemocnic pro pohlavně choré*, vydané říšskoněmeckým výborem poradců pro veřejné ústavnictví na jaře 1927, sekce Různé zprávy, Česká dermatologie, 1928, 9. ročník, 1. sešit, s. 29-31.

C. MEYER, C. JUNG, T. KOHL et al., *Syphilis 2001 – a palaeopathological reappraisal*, Homo, 2002, 53(1), s. 39-58.

Ladislav NIKLÍČEK, Karel ŠTEIN, *Dějiny medicíny v datech a faktech*, Praha 1985.

Vivian NUTTON, *The Reception of Fracastoro's Theory of Contagion*, Osiris 2nd series, 1990 (6), 196-234.

Julius PAGEL, *Biographisches Lexikon hervorragender Ärzte des neunzehnten Jahrhunderts*, Wien, 1910.

Julius PAGEL, *Biographisches Lexikon hervorragender Ärzte des neunzehnten Jahrhunderts*, Wien, 1901.

A. J. B. PARENT-DUCHATELET (1790-1835), Nature 137, 1936, s. 732.

Jaroslav PÁV, *Historie jedné světové priority pražského původu*, ČLČ, 125, 1986, č. 25, s. 784-785.

James PEARCE, *A note on the origins of syphilis*, J Neurol Neurosurg Psychiatry, 1998, s. 64.

Ferdinand PEČÍRKA, *Počátky a rozvoj české dermatologie v době 1848-1849*, Praha, 1899.

Philip Joseph PICK, *Dermatologie und Syphilis*, Die deutsche Karl-Ferdinands-Universität in Prag unter Regierung seiner Majestät des Kaiser Franz Josef I., Praha 1899, s. 355-360.

Otto PLACHT, František HAVELKA, *Předpisy pro vysoké školy Republiky Československé*, Praha 1932.

Helmut PUTZ, *Die Personalbibliographien der Professoren und Dozenten der Chirurgie, Orthopädie und, Dermatologie an der Medizinischen Fakultät der deutschen Karl-Ferdinands-Universität in Prag im ungefähren Zeitraum von 1900-1945 (Inaugural Dissertation)*, Erlangen, 1969.

Ivan RAŠKA, *Vzpomínky na Karla Rašku – Zakladatele moderní československé epidemiologie*, Praha, 2005.

Stefan RIEDEL, *Edward Jenner and the history of smallpox and vaccination*, Proc Bayl Univ Med Cent., 2005, s. 21-25.

Filip ROB, Zuzana KRUŽICOVÁ, Daniela VAŇOUSOVÁ, Jana HERCOGOVÁ, *Condylomata acuminata*, Česká dermatovenerologie, ročník 2, č. 4, s. 212-219.

Hana ROHÁČOVÁ, *Onemocnění vyvolaná virem varicella-zoster*, *Pediatric pro praxi*, 6/2005, s. 284-286.

Arthur ROOK, D. S. WILKINSON, F. J. G. EBLING, *Textbook of Dermatology*, Colchester, 1969.

Reinhard ROTH, *Die personalbibliographien der Professoren und Dozenten der Augenheilkunde, Dermatologie, Gerichtsmedizin, Gynäkologie, Inneren Medizin, Pädiatrie, Pharmakologie, Psychiatrie und Zahnheilkunde an der Medizinischen Fakultät der deutschen Karl-Ferdinand-Universität in Prag im ungefähren Zeitraum von 1848-1830 (Inaugural – Dissertation)*, 1972.

Eva ROZSÍVALOVÁ, *K historii dermato-venerologie na pražské lékařské fakultě*, Čs. dermatologie, 1964, r. 39, s. 355-361.

Peter RUSTLER, *Die Personalbibliographien der Professoren und Dozenten der Augenheilkunde, Dermatologie, Oto – und Rhinologie, Psychiatrie und Zahnheilkunde an der Medizinischen Fakultät der deutschen Karl-Ferdinands-Universität in Prag im ungefähren Zeitraum von 1800-1900 (Inaugural Dissertation)*, Erlangen, 1871.

Virendra N. SEHGAL, Prashant VERMA, Kingsuk CHATTERJEE et al., *Origin and evolution of syphilis: drifting myth*, *Skinmed*, 2012, 10(1), s. 8-12.

Ludvík SCHMID, Eva ROZSÍVALOVÁ, *Pražské lékařské dizertace*, Acta universitatis Carolinae 1957.

Albrecht SCHOLZ, Karl HOLUBAR, Günter BURG, *Geschichte der deutschsprachigen Dermatologie*, Weinheim, 2009.

Hvězdoslav STEFAN, Olga PROCHÁZKOVÁ, Ivo ŠTEINER, *Karel Rokitanský*, Hradec Králové, 2005.

Michael STICHERLING, Cornelia ERFURRT-BERGE, *Autoimmune blistering diseases of the skin*, *Autoimmun Rev.*, 11(3), 2012, s. 226-230.

František ŠAMBERGER, Viktor REINSBERG, Antonín TRÝB, Karel HÜBSCHMANN, *K sedmdesátinám profesora Thomayera*, Česká dermatologie, 1923, 4. ročník, 6. – 7. sešit, s. 145-151.

František ŠAMBERGER, *Pavel Šavnik*, Česká dermatologie, 1924, 6. ročník, 1. sešit, s. 1-3.

František ŠAMBERGER, *Prof. Dr. F. Pečírka †*, Česká dermatologie, 1922, 3. ročník, 5. sešit, s. 113-114.

František ŠAMBERGER, *† Prof. dr. K. Kreibich*, Česká dermatologie, 1932, 14. ročník, 3. sešit, s. 1-2.

Jiří ŠTORK et al., *Dermatovenerologie*, Praha, 2008.

Jaroslav ŠTASTNÝ, *Ke stoletému jubileu cis. král. všeobecné nemocnice Pražské. Stručný přehled dějin a nynějšího stavu c. kr. všeobecné nemocnice v Praze.*, Praha, 1891.

Zdeněk ŠTÁVA, *Za profesorem MUDr. Karlem Hübschmannem*, Čs. dermat., 1991, 66, s. 75-76.

Vladislav ŠVESTKA, *Problém prostituce v Americe a u nás*, Česká dermatologie, 1920, 1. ročník, 8. sešit, s. 200-202.

Antonín TRÝB, *Za prof. dr. V. Janovským*, Česká dermatologie, 1925, 6. ročník, 7. sešit, s. 204-207.

Daniela VAŇOUSOVÁ, Jana BERNARDOVÁ, Blanka SÝKOROVÁ, *Uretritidy z pohledu dermatovenerologa*, Postgraduální medicína, 4/2010, 12. ročník, s. 466-472.

Josef VINAŘ, *Obrazy z minulosti českého lékařství*, Praha, 1959.

Eduard VLČEK, *Syfilis v Čechách*, Vesmír, 1996, r. 75, 2, str. 78-87.

Martin VOKURKA, Jan HUGO et al, *Velký lékařský slovník*, Praha, 2002, heslo diagnóza.

Vladimír VONDRÁČEK, *Lékař vzpomíná (1895-1920)*, Praha, 1973.

Eliška VOZÁBOVÁ, *Za prof. Dr. Vítězslavem Janovským*, Česká dermatologie, 1925, 6. ročník, 8. sešit, s. 234-239.

Ludwig WAELSCH, *Philip Joseph Pick (1934-1910)*, Archiv für Dermatologie und Syphilis, Band CIII., Heft 1, 1910, s. 1-20.

Vilém WEISS, *Dějiny chirurgie v Čechách*, Praha, 1891.

Antonín WIESNER, *Dějiny prostituce a příjice v Československu*, Praha 1925.

Jaroslav WIMMER, *V Jedové chýši se kočkám ježila hrůzou srst*, www.prazsky.denik.cz, z 26. 9. 2010.

Eduard WONDRAK, *Vídeňské Josefinum a podíl lékařů z Čech a Moravy na jeho činnosti a historii*, Olomouc, 1968.

www.medical-academy.cz, seznam členů lékařské akademie, životopis Prof. MUDr. Jiří Štork, DrSc.

www.euni.cz, životopis Prof. MUDr. Petra Arenbergera, DrSc., MBA.

Jiří ZÁHEJSKÝ, *Obor dermatovenerologie v poválečných obdobích po 1. a 2. světové válce*, ČLČ, 2011, 150 (2), s. 112-113.

František ZÁRUBA, *Všeobecná nemocnice v Praze a historie kožních klinik*, Čs. dermatologie 69, 1994, No. 3, s. 162-164.

František ZÁRUBA, *Založení Československé vědecké dermatologické společnosti*, Čs. dermatologie 65, 1990, č. 2, s. 137-140.

František ZÁRUBA, *Profesor Šamberger a sjezdy slovanských dermatologů*, Čs. dermatologie, 65, 1990, č. 2, s. 130-136.

Hynek ZÁRUBA, Jiří VOTOČEK, *Láska novodobá*, díl V. Praha 1926.

František ZÁRUBA, *Poznámky k historii Československé dermatologie, I. část: MUDr. Vítězslav Janovský, zakladatel české dermatovenerologie*, Čs. dermatologie r. 65, 1990, č. 2, s. 116-119.

Josef ŽÁN, *Pozapomenutý lékař Josef Čejka*, Dějiny věd a techniky 41, 2008/2, s. 130-136.

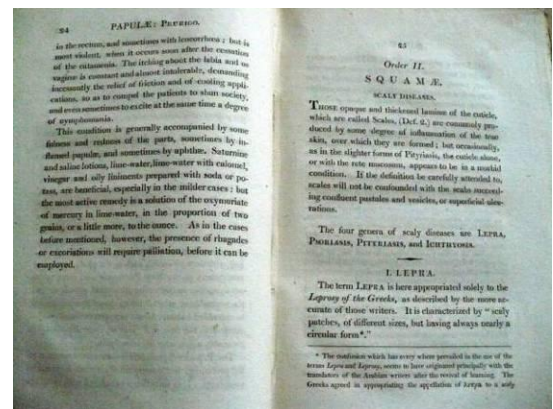
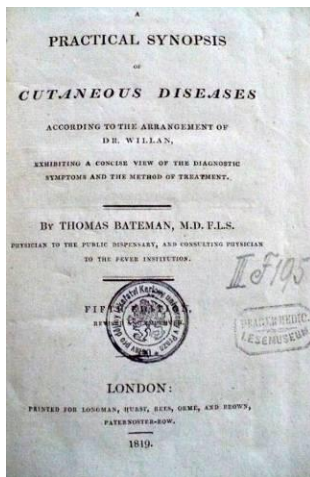
15.2 Obrazové přílohy, grafy a textové přílohy

Obrázek 1



Joseph Plenck (1735-1807): Doctrina de morbis cutaneis, ze sbírky Ústavu dějin lékařství a cizích jazyků 1. LF UK

Obrázek 2



Thomas Bateman (1778-1803): A practical synopsis of cutaneous Diseases according to the Arrangement of dr. Willan (1813), ze sbírky Ústavu dějin lékařství a cizích jazyků 1. LF UK

Obrázek 3



Ferdinand Hebra (1816-1880), ze sbírky Ústavu dějin lékařství a cizích jazyků 1. LF UK

Obrázek 4



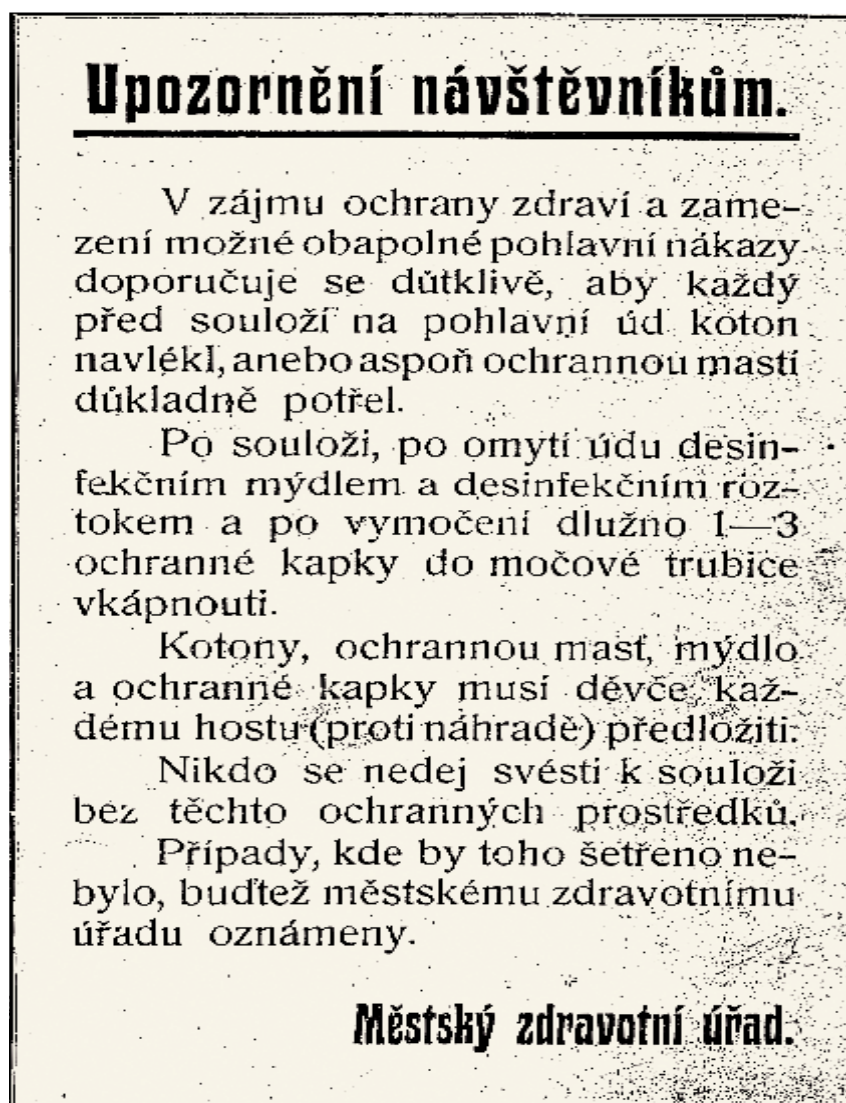
F. Hebra: *Atlas der Hautkrankheiten* (Wien 1856), ze sbírky Ústavu dějin lékařství a cizích jazyků 1. LF UK

Obrázek 5



Obrázky prostitutek a zdravotní knížka prostitutky v 19. století, ze Státního okresního archivu České Budějovice

Obrázek 6



Upozornění pro návštěvníky nevěstinců v 19. století, ze sbírky Ústavu dějin lékařství a cizích jazyků 1. LF UK

Obrázek 7



Pražská všeobecná nemocnice 1790/91, ze sbírky Ústavu dějin lékařství a cizích jazyků 1. LF UK

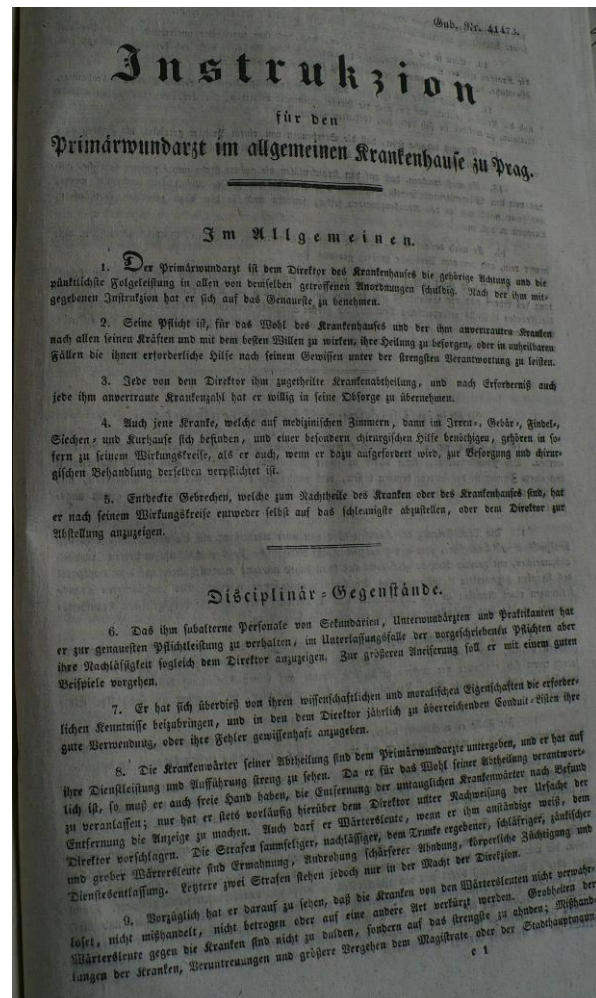
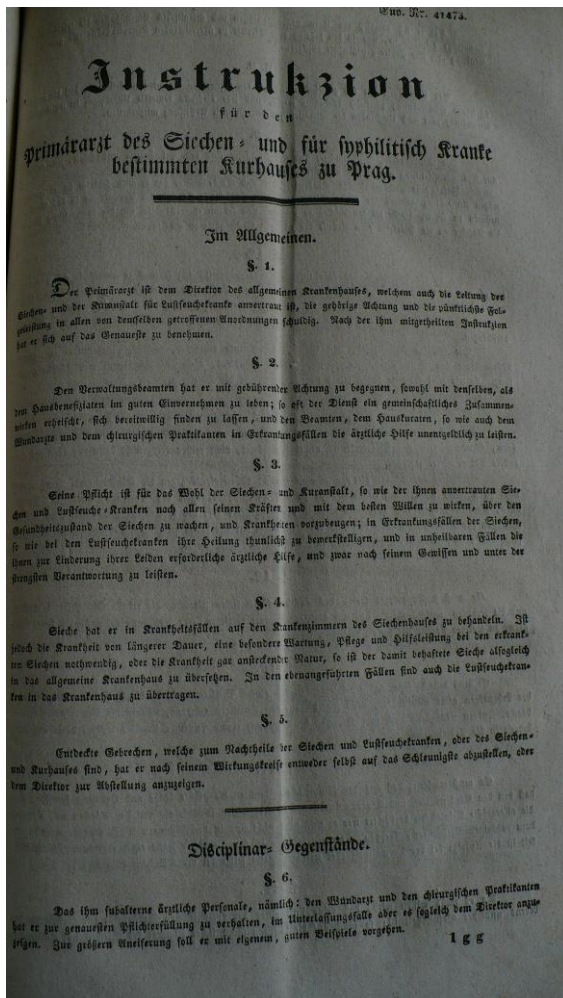
Obrázek 8



Pražské zdravotnické ústavy z roku 1793 (podle T. Bayera, Beschreibung der öffentlichen Armen – Versorgungsanstalten in der k. böhmischen Hauptstadt Prag)

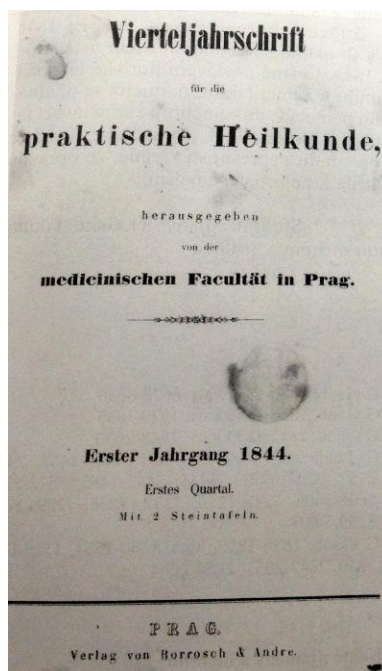
A – všeobecná nemocnice, B – ústav choromyslných, C – porodnice s nalezincem, D – chorobinec

Obrázek 9



Cirkuláře a vyhlášky – předpisy k zachovávaní v léčebně a chorobinci z 18. října 1835, NA

Obrázek 10



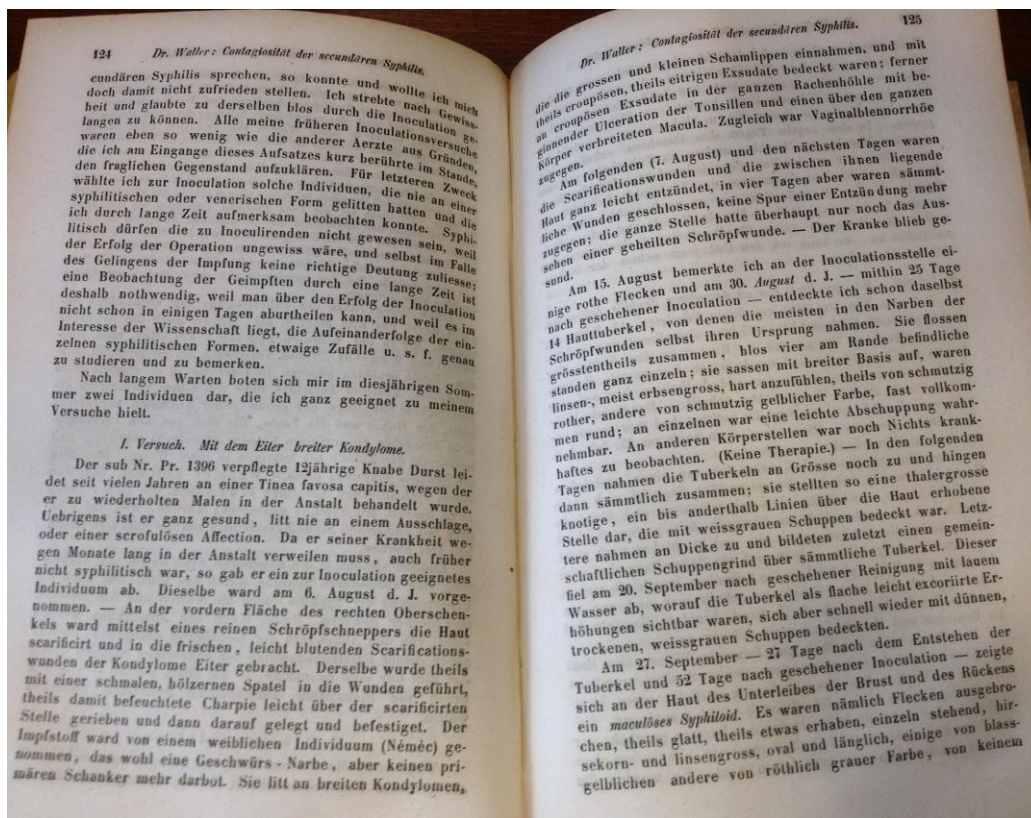
1. číslo časopisu Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde 1844,
ze sbírky Ústavu dějin lékařství a cizích jazyků 1. LF UK

Obrázek 11



Johann Waller (1811-1880), ze sbírky Ústavu dějin lékařství a cizích jazyků 1. LF UK

Obrázek 12



Článek Johanna Wallera: *Die Contagiosität der secundären Syphilis*, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, 1851

Obrázek 13



Condylomata lata perianalis, ilustrační foto z archivu Dermatovenerologické kliniky 2. LF UK a NNB

Obrázek 14



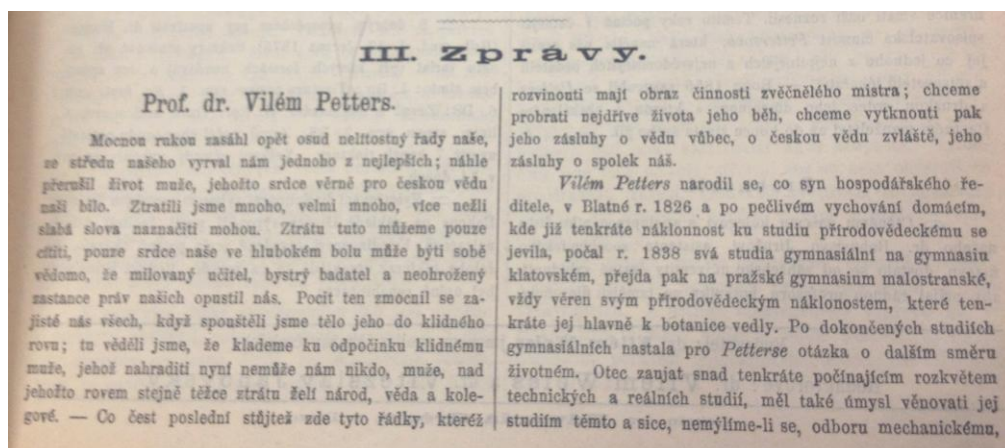
Vilém Petters (1826-1875), ze sbírky Ústavu dějin lékařství a cizích jazyků 1. LF UK

Obrázek 15

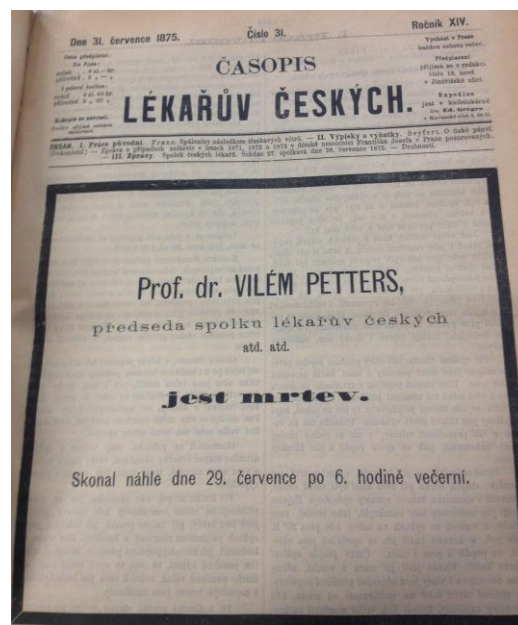


Condylomata acuminata na sliznici rtů (vlevo) a na penisu (vpravo), ilustrační foto, z archivu Dermatovenerologické kliniky 2. LF UK a NNB

Obrázek 16

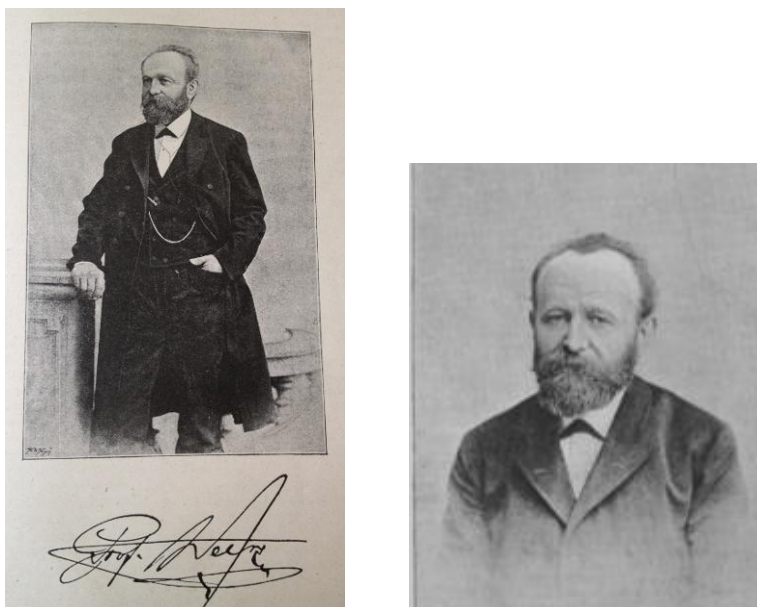


avšak přetváření přírodních věd přivedlo *Pettersa* v docela jiný směr: reálné empirické a *Petters* obrátil se po odbytých studii filosofických na fakultu lékařskou, honostci se tenkrát slavnými jmény důkladných vědců. Důkladné studie přírodovědecké zrcadlí se i v průběhu těchto let v celé činnosti *Pettersově*; přirozená pilnost a snaha přilokiti ku všem náhledům měřičko vlastních zkušeností, snaha, která i později tvořila u *Pettersa* jednu z nejdůležitějších zásad jeho života, přiměla *Pettersa* ve spojení s veletěným našim kolegou *Trochopem* k tomu, zaražiti vědecký spolek pro pěstování přírodních věd, spolek „Lotos“, který později se spolku studentského co spolek šířil se ustavil, kterému pěstování přírodních věd v Čechách, prozkoumání Čech a četné přírodovědecké práce vůbec pádov svůj děkuji, spolek, který nejúčinnější přírodopysce ve středě svém čítá. Práci tohoto spolku zúčastnil se *Petters*, který s pýchou hleděti mohl na zřetel svou práci, velmi čile až do sklonku svého života. Mimo to uchopil se však *Petters* i v lékařství směru, který tenkrát na základě přísné kritické zkušenosti počal klesati dráhu novou, totiž lučby. Lučba lékařská, opírající se o fundamentální práce *Liebigovy* v lučbě ústrojné, počala tenkrát zaujímati veškerý lékařský svět co odškodnění jaksi za ty mezery, které drobnohléd v theoretických vědách lékařství nechal; byly konány četné práce, by lučbou systém lékařský se dokončil a v tomto proudu, kterému lékařství mnoho základních pravd děkuje, zúčastnil se ve spolku s prof. *Lerchem* a co jeho asistent (r. 1851) velmi čile i *Petters*, který o obor ten, ku kterému své žáky též později přidržoval, zde v Praze velké zásluhy sobě získal a svými lučebnými pracemi brzy i v učeném světě známým se stal. Roku 1852 stal se *Petters* doktorem a r. 1853 asistentem na první škole pro nemoci vnitřní. Zde měl *Petters* dostatečnou příležitost, zužitkovati pilná svá studia, zde shromáždil kolem sebe tak jako v lučbě opět četné žáky, hlavně též cizozemské, které jméno jeho daleko za hranice vlasti naší roznesli. Těmito roky počíná i četnější spisovatelská činnost *Pettersova*, která naučila nás ceniti jej co jednoho z nejpilnějších a nejsvědomitějších badatelů a spisovatelů lékařství. — Roku 1855 zasnoubil se *Petters* s družkou srdce jeho důstojnou, s kterou v nezkaleném šťastném manželství až do konce života svého žil. (Pokračování)



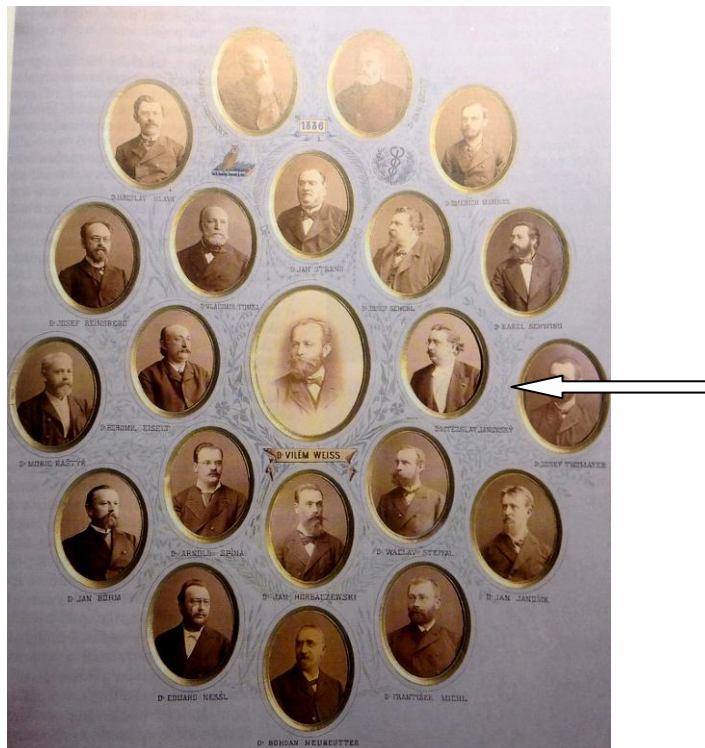
Úryvek ze životopisu a oznámení o úmrtí Viléma Pettersa v Časopisu lékařů českých, 1875, ročník XIV.

Obrázek 17



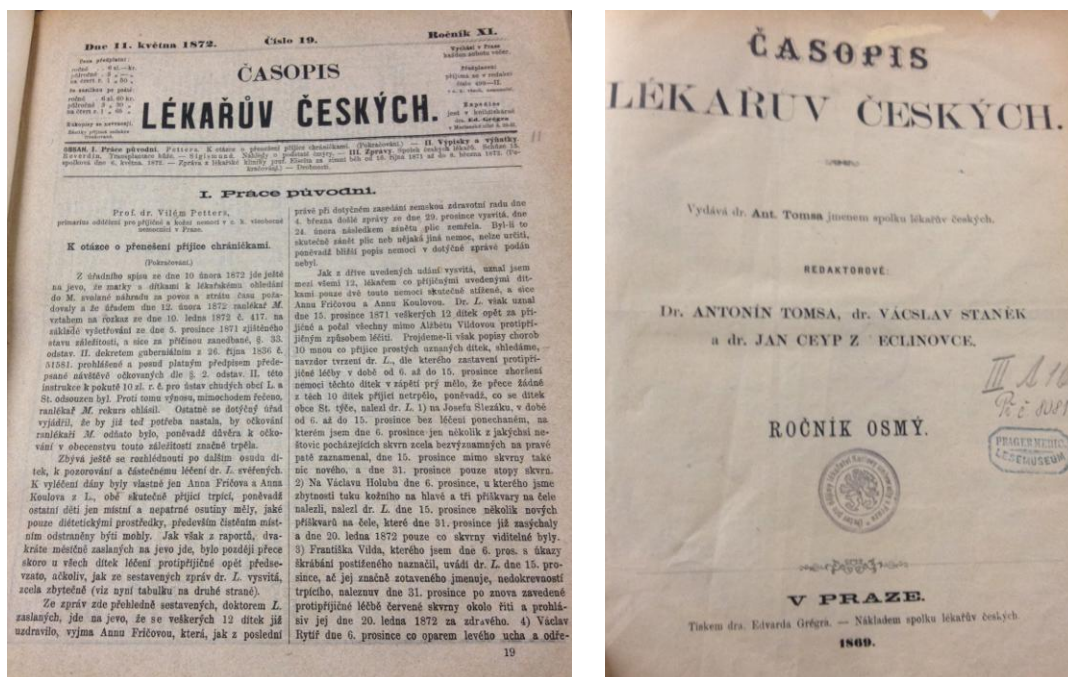
Vilém Weiss (1835-1891), ze sbírky Ústavu dějin lékařství a cizích jazyků 1. LF UK

Obrázek 18



Profesorský sbor pražské lékařské fakulty v roce 1886, Weiss děkan, šipka ukazuje na Vítězslava Janovského, přednostu Kliniky pro nemoci kožní a venerické

Obrázek 19



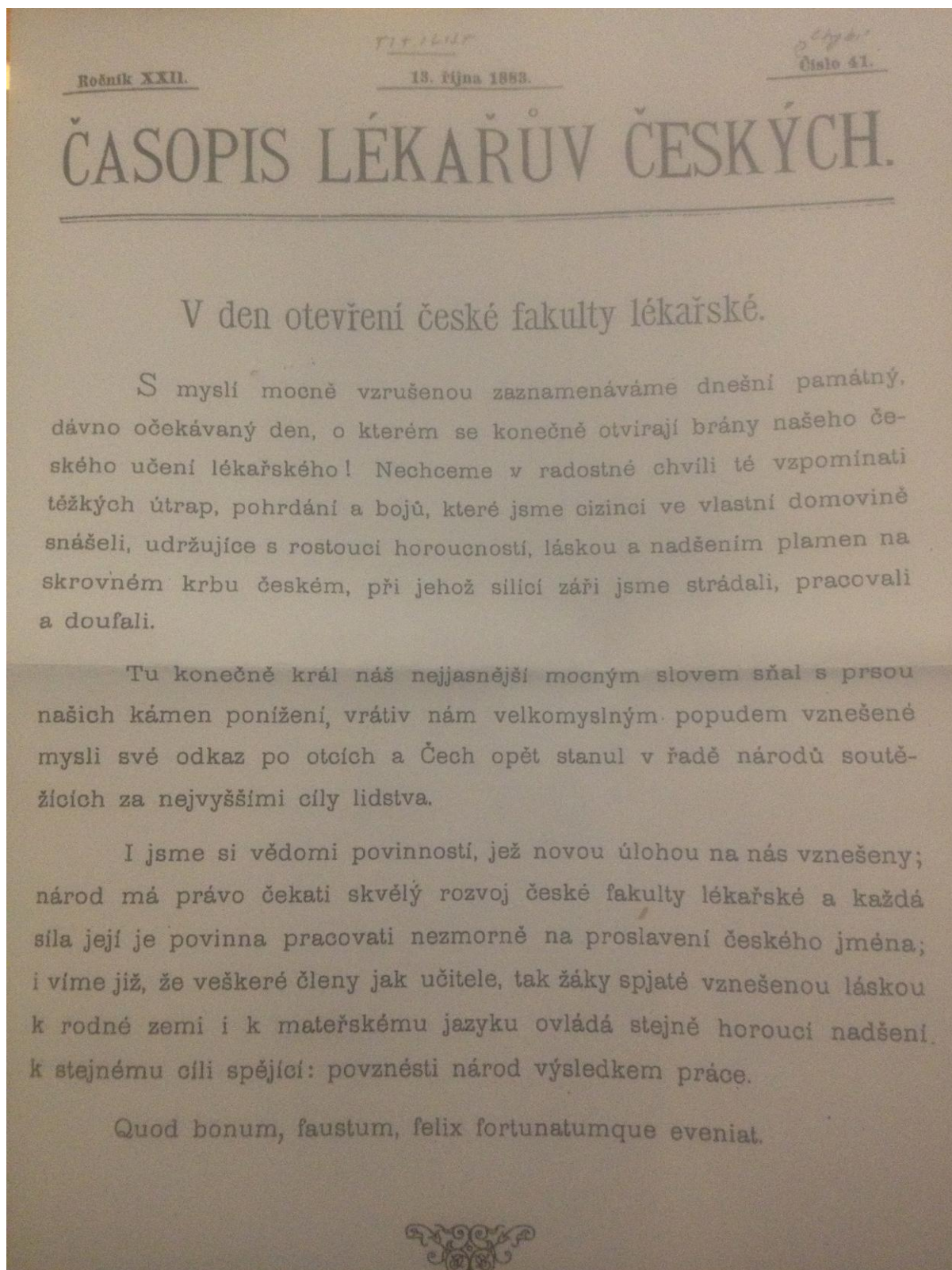
Časopis lékařů českých

Obrázek 20



Redakce Časopisu lékařů českých v roce 1881 při příležitosti 20letého jubilea (šipka směřuje k Vítězslavovi Janovskému)

Obrázek 21



Oznámení o aktivování české lékařské fakulty v Časopisu lékařů českých ze dne 13. října 1883

Obrázek 22



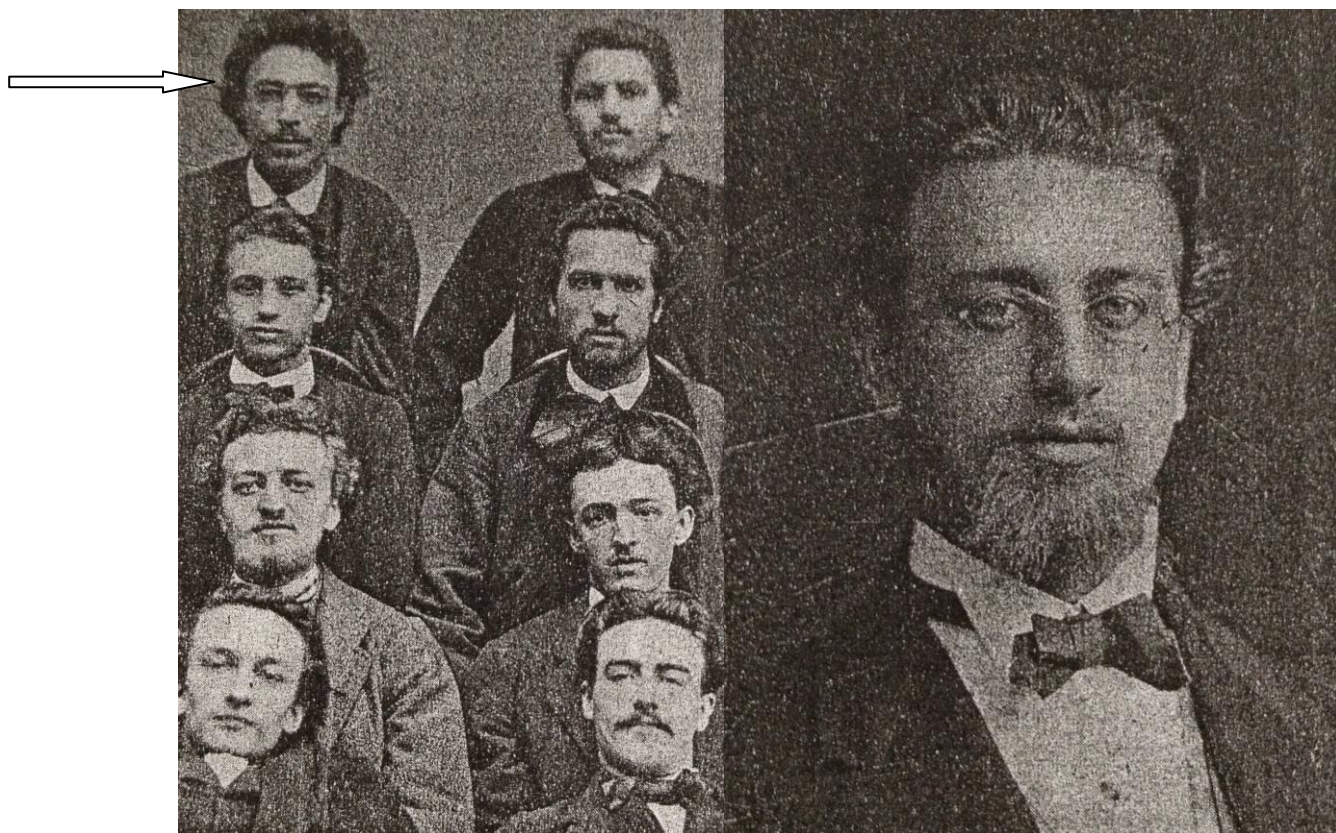
Vítězslav Janovský (1847-1925) – profesor a dvorní rada

Obrázek 23



Na obr. vlevo rodiče V. Janovského a na obrázku vpravo V. Janovský - medik

Obrázek 24



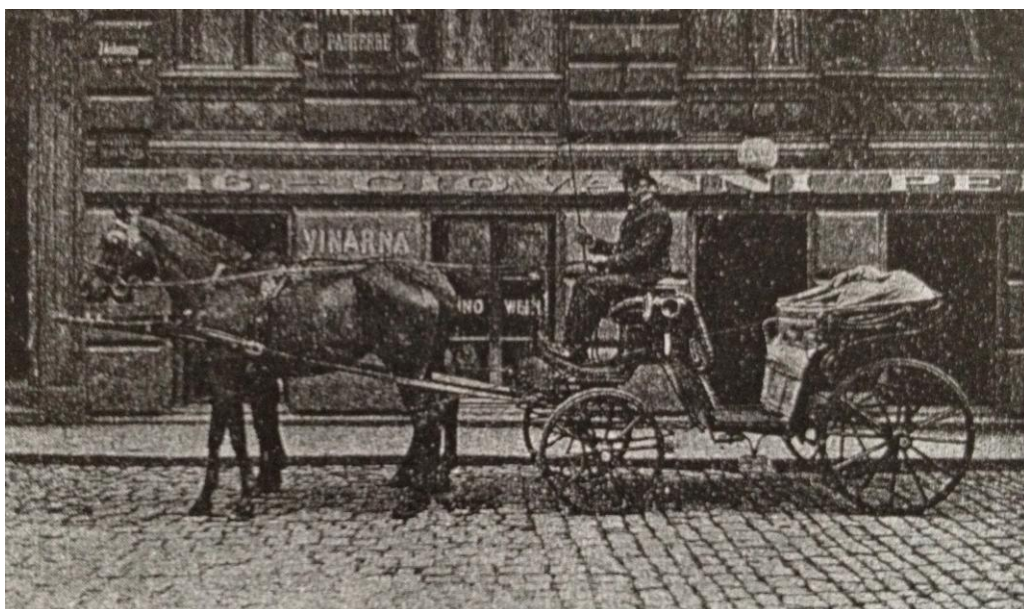
Na obrázku vlevo „kabinet“ – Janovský (šipka) a jeho přátelé, na obrázku vpravo Janovský „manžel“

Obrázek 25



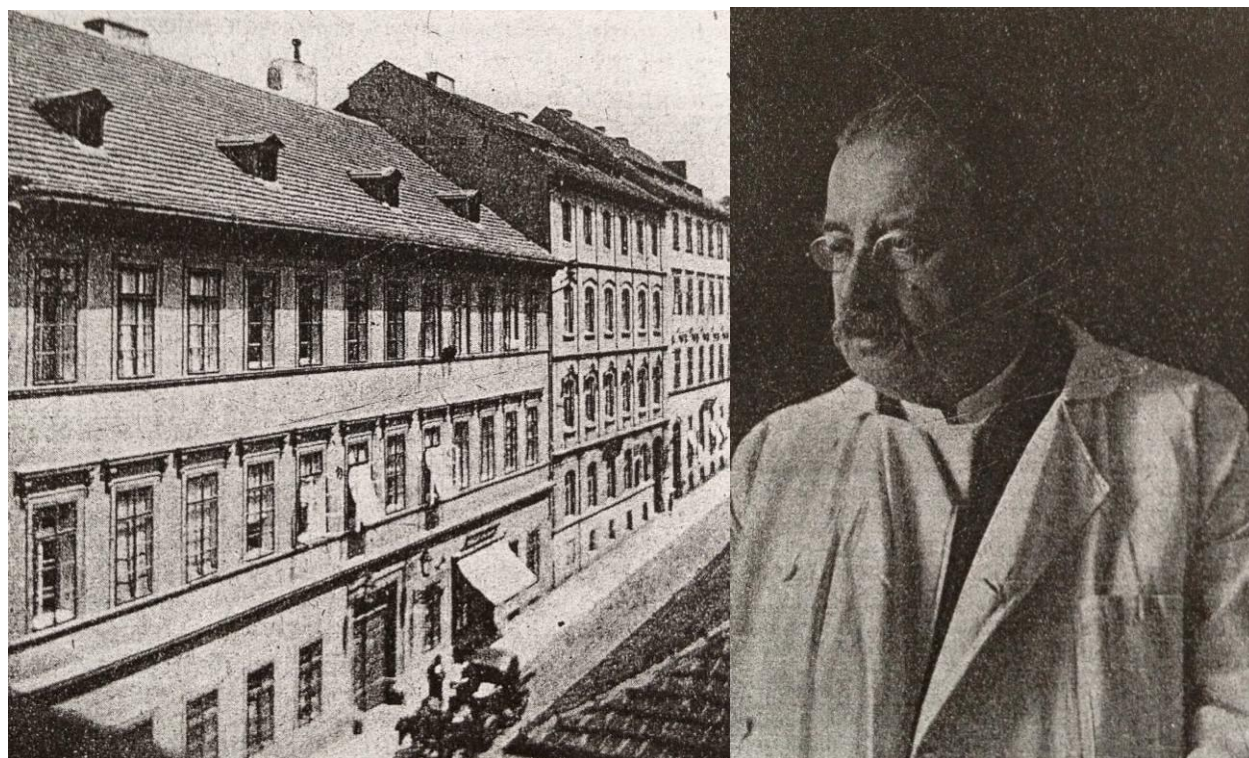
Paní Emilie Janovská (roz. Vydrová)

Obrázek 26



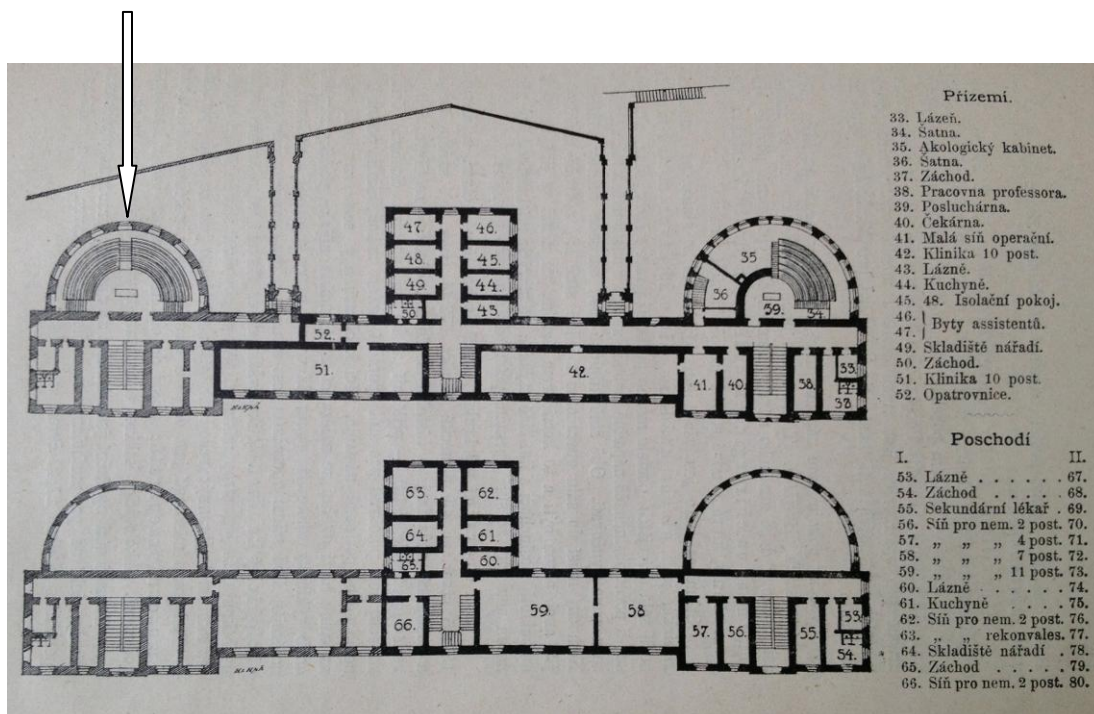
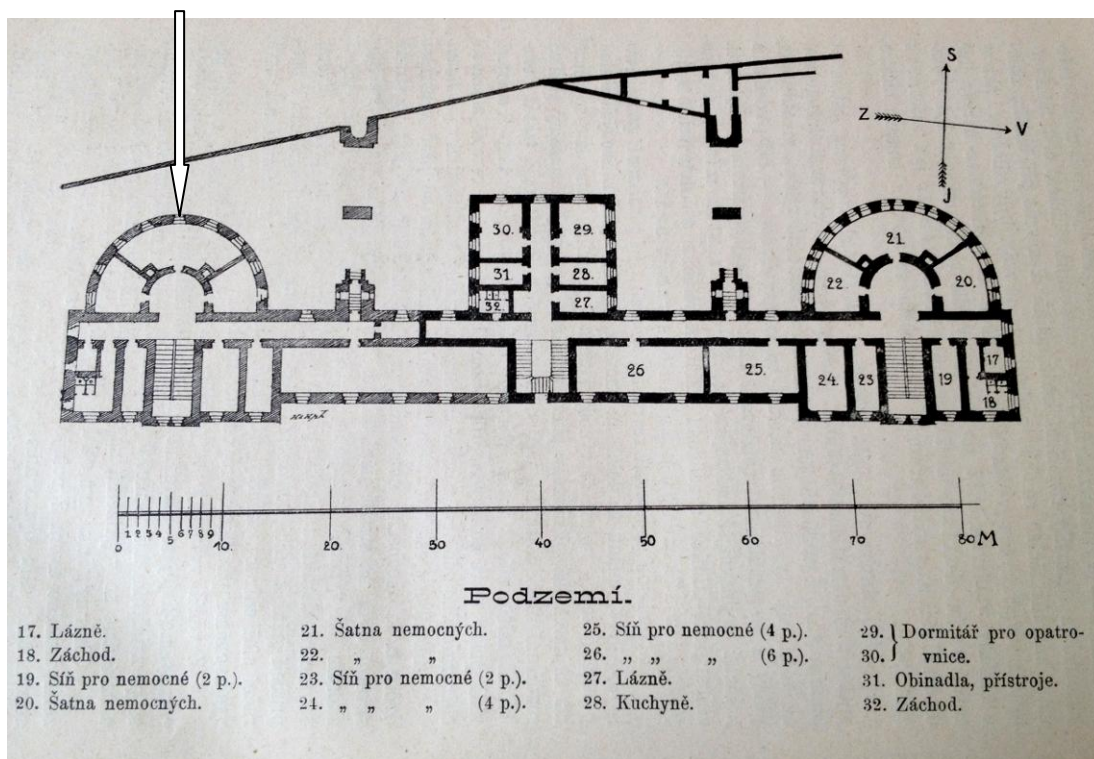
Fiakr Janovského

Obrázek 27



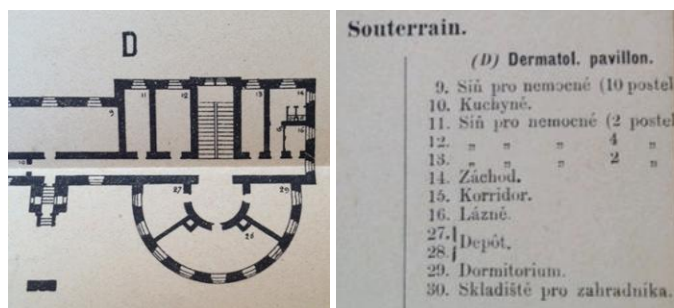
Obytný dům v Hopfenstockově ulici, kde v 1. patře žil V. Janovský s chotí, na obrázku vpravo Janovský - penzista

Obrázek 28

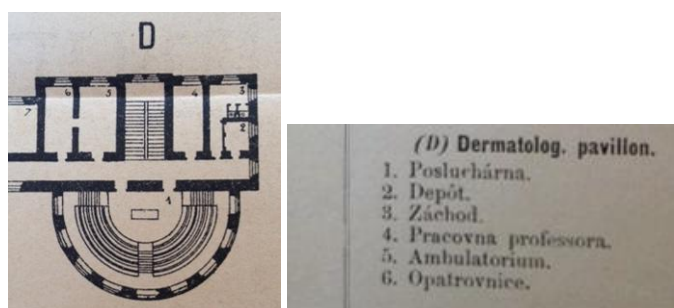


Nákres chirurgické kliniky Viléma Weisse, kde je světlou barvou (šipka) znázorněna část kliniky pro nemoci kožní a venerické prof. Vítězslava Janovského v roce 1891 (z díla V. Weisse *Dějiny chirurgie v Čechách*, Praha 1891)

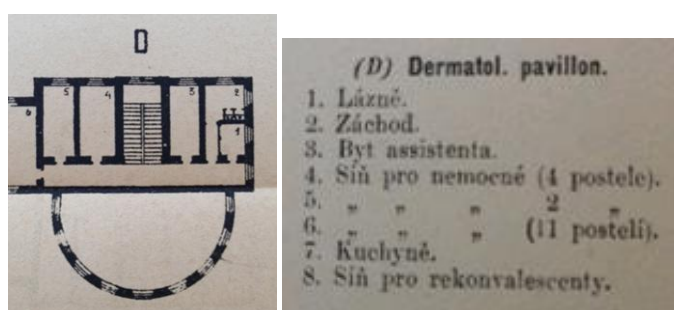
Obrázek 29



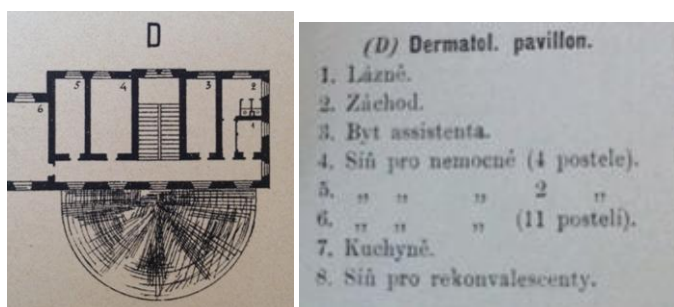
Suterén dermatologické kliniky



Přízemí dermatologické kliniky

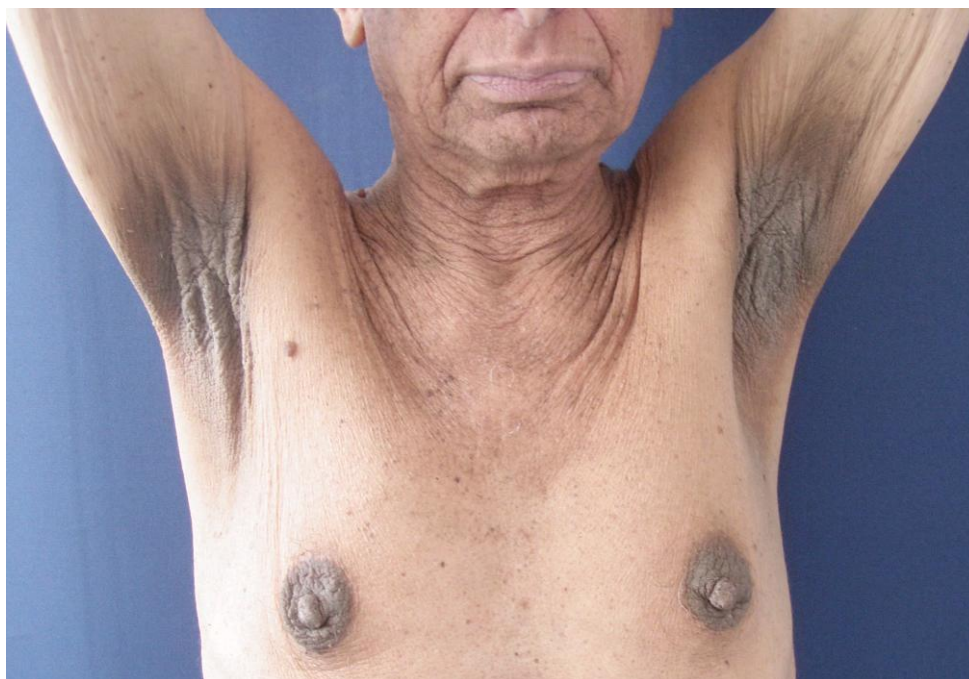


1. patro dermatologické kliniky



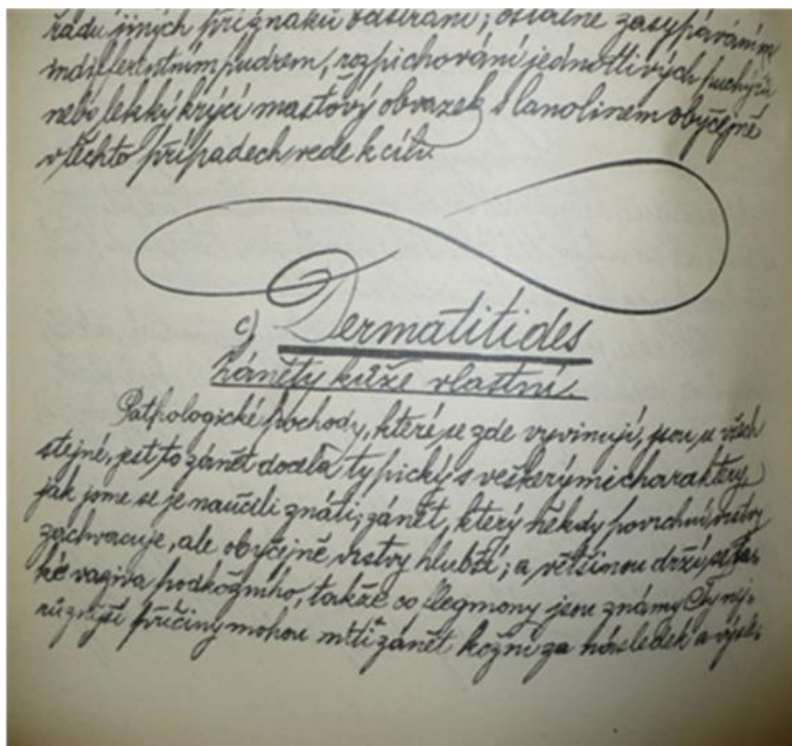
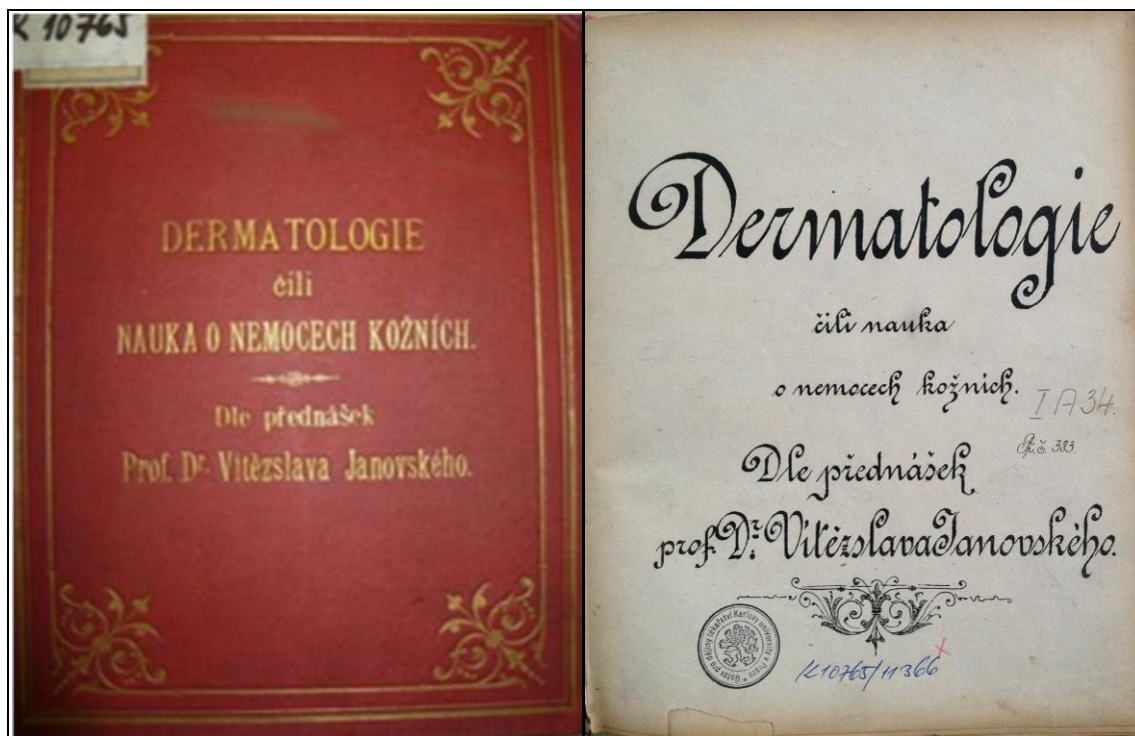
2. patro dermatologické kliniky (vše z: *Ke stoletému jubileu cis. král. všeobecné nemocnice Pražské. Stručný přehled dějin a nynějšího stavu nemocnice v Praze*, Jaroslav Šťastný, Praha 1891)

Obrázek 30



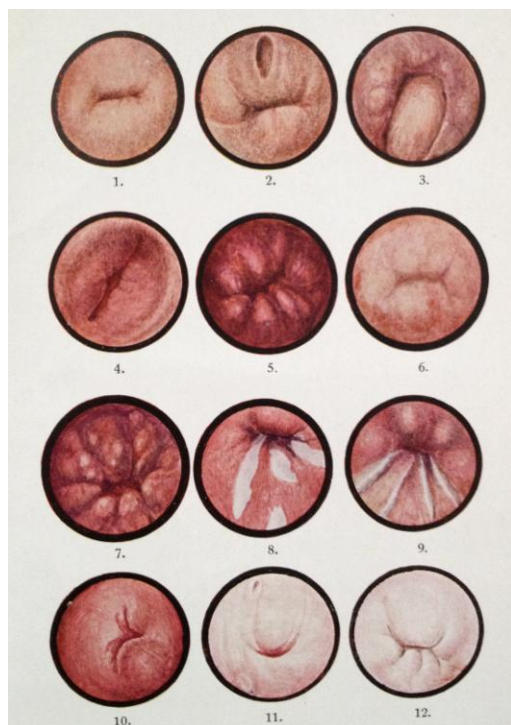
Ilustrační foto V. Janovským popsané nemoci *Acanthosis nigricans* – hyperpigmentace v axilách a tříselech, z archivu Dermatovenerologické kliniky 2. LF UK a NNB

Obrázek 31



Ukázka z litografických textů *Dermatologie čili nauka o nemocech kožních* dle přednášek Prof. dr. Vítězslava Janovského

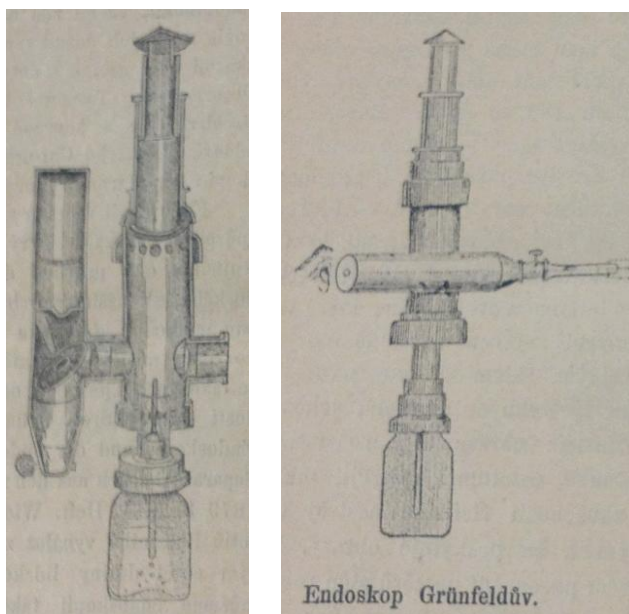
Obrázek 34



1. Sliznice v přední části roury močové. Pravidelný obraz.
2. Morgagnská lakuna normální.
3. Colliculus seminalis normální.
4. Pars membranacea normální.
5. Urethritis acuta.
6. Urethritis simplex diffusa chronica.
7. Urethritis granulosa.
8. Uloženiny (ztluštění) epithelu.
9. Tvrdý infiltrát se ztlustěným, radiálně uloženým epithelem.
10. Měkký infiltrát.
11. Infiltrát tvrdý, nahoře žláza.
12. Tvrdý infiltrát Anaemie sliznice.

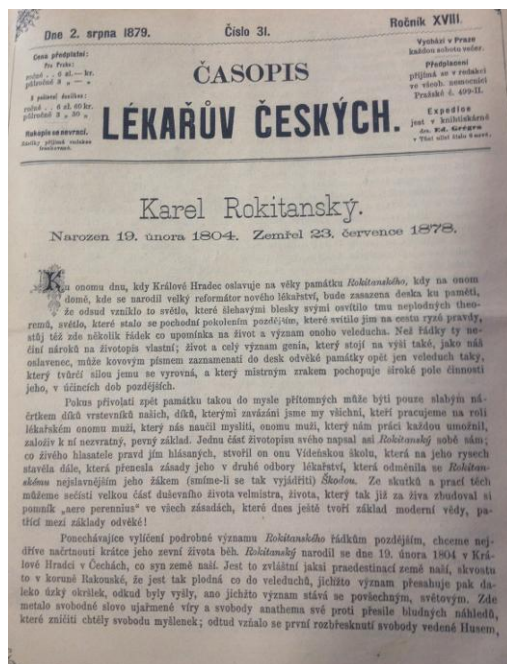
Uretroskopický nále z popisky (vpravo) z *Nauky o nemocech venerických a příjichých* (V. Janovský, Praha 1911)

Obrázek 35



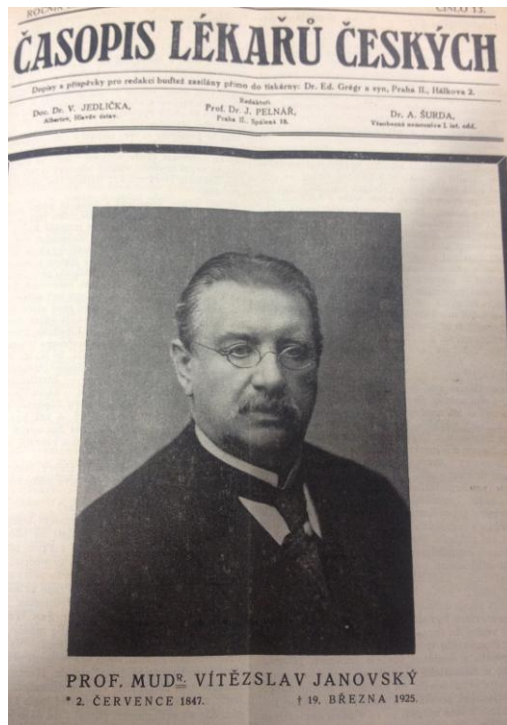
Nákresy endoskopů z článku V. Janovského *O endoskopii roury močové ohledem na občasnou kapavku* z Časopisu lékařů českých z roku 1882

Obrázek 36



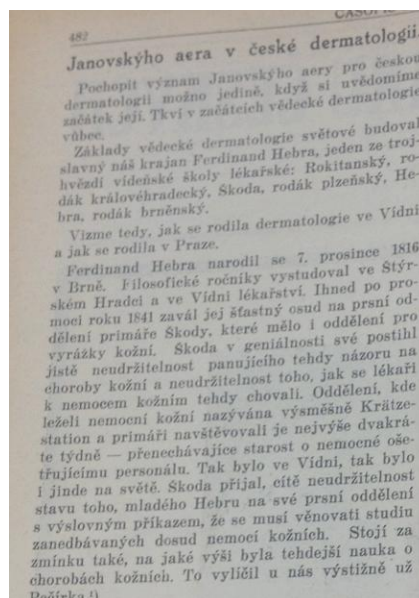
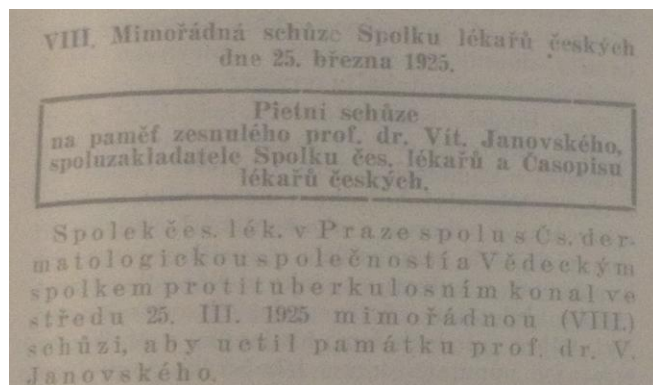
Ukázka z Janovského článku o Karlovi Rokitském (1804-1878) v Časopisu lékařů českých z roku 1879

Obrázek 37



Zpráva o úmrtí Vítězslava Janovského v Časopisu lékařů českých ze dne 28. března 1925

Obrázek 38



Oznámení o pietní schůzi Spolku lékařů českých k uctění památky zesnulého prof. Janovského (vlevo) a článek Františka Šambergera *Janovského aera v české dermatologii* (vpravo), oboje v Časopisu lékařů českých z roku 1925

Obrázek 39



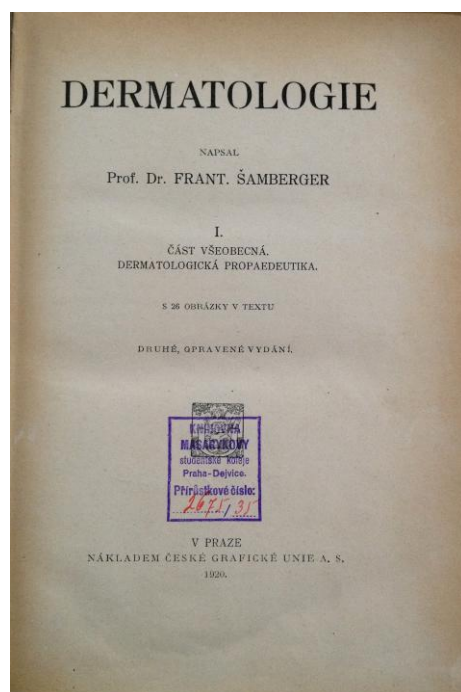
Plán na dostavbu areálu klinik a teoretických ústavů české lékařské fakulty z roku 1920

Obrázek 40



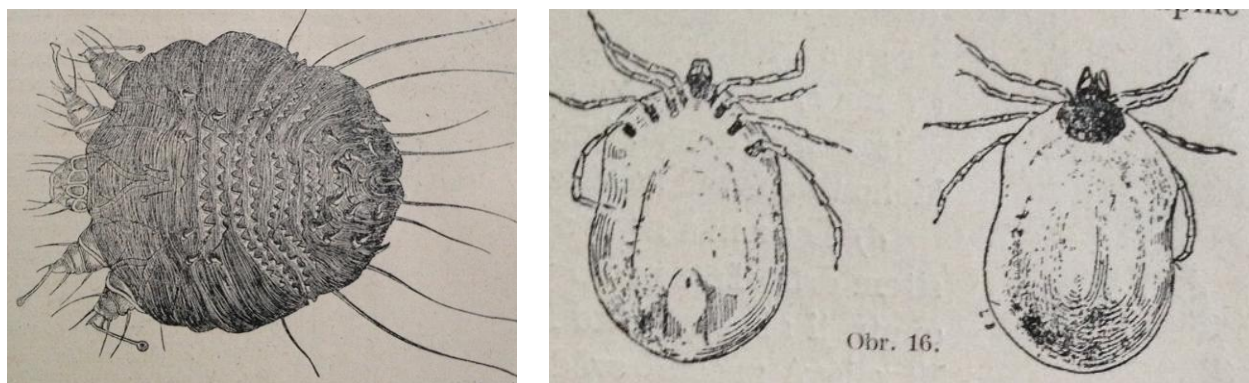
František Šamberger (1871-1944)

Obrázek 41



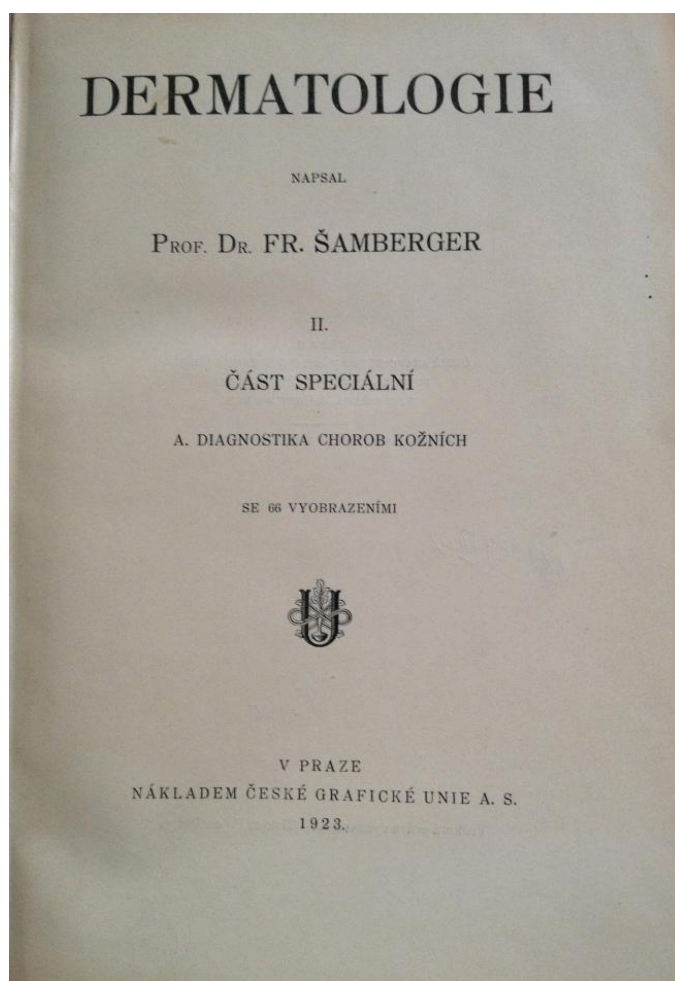
Dermatologie I. část všeobecná. Dermatologická propedeutika, prof. Šamberger (Praha 1913)

Obrázek 42



Vlevo samička *Sarcoptes hominis* (původce svrabu), vpravo *Ixodes ricinus* (klíště obecné), oba obrázky z *Dermatologie I. část všeobecná. Dermatologická propedeutika* (prof. Šamberger, Praha 1913)

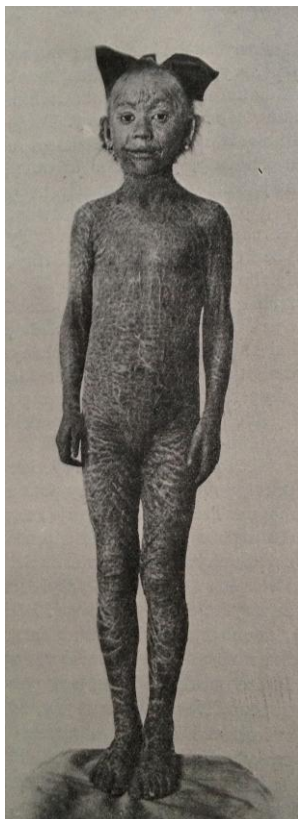
Obrázek 43



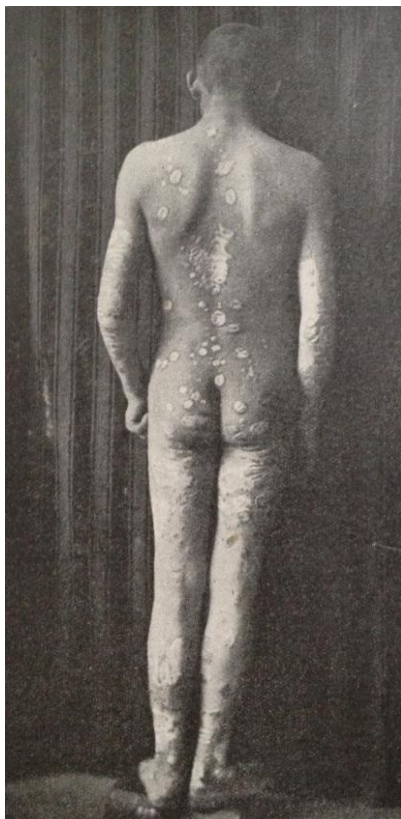
Dermatologie II. Část speciální a) diagnostika chorob kožních, prof. Šamberger (Praha 1923)

Obrázek 44

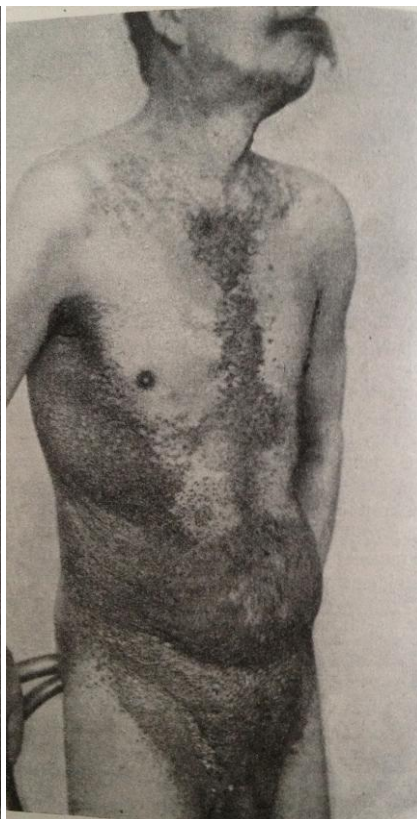
Ukázky obrázků z *Dermatologie II. Část speciální a) diagnostika chorob kožních* (Šamberger, Praha 1923)



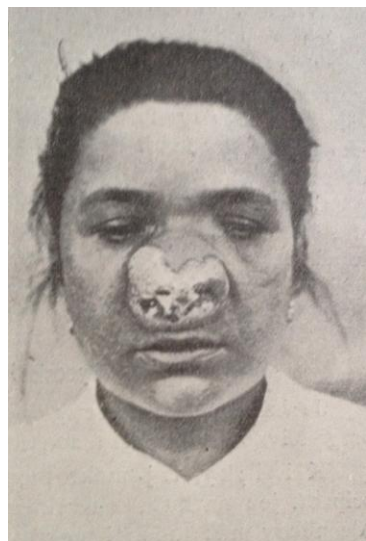
Ichthyosis serpentina



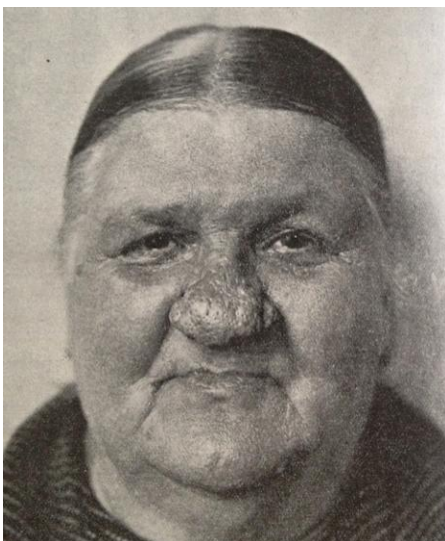
Psoriasis geografica



Morbus Darieri



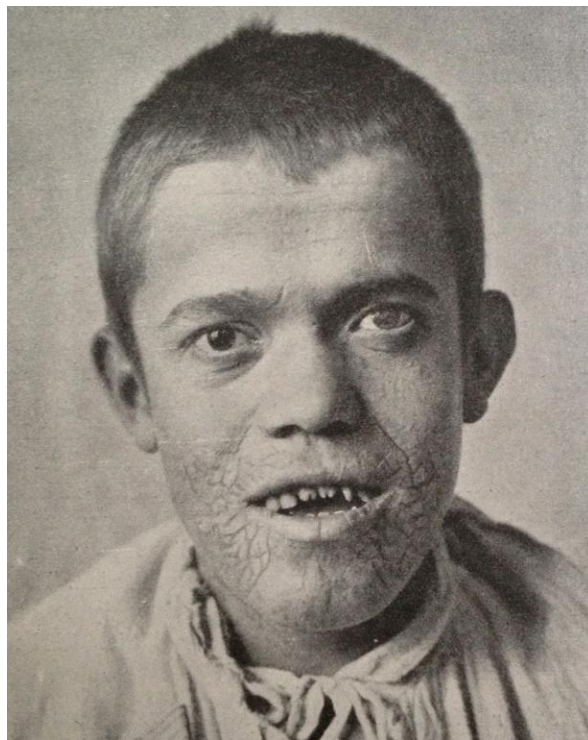
Rhinosklerom



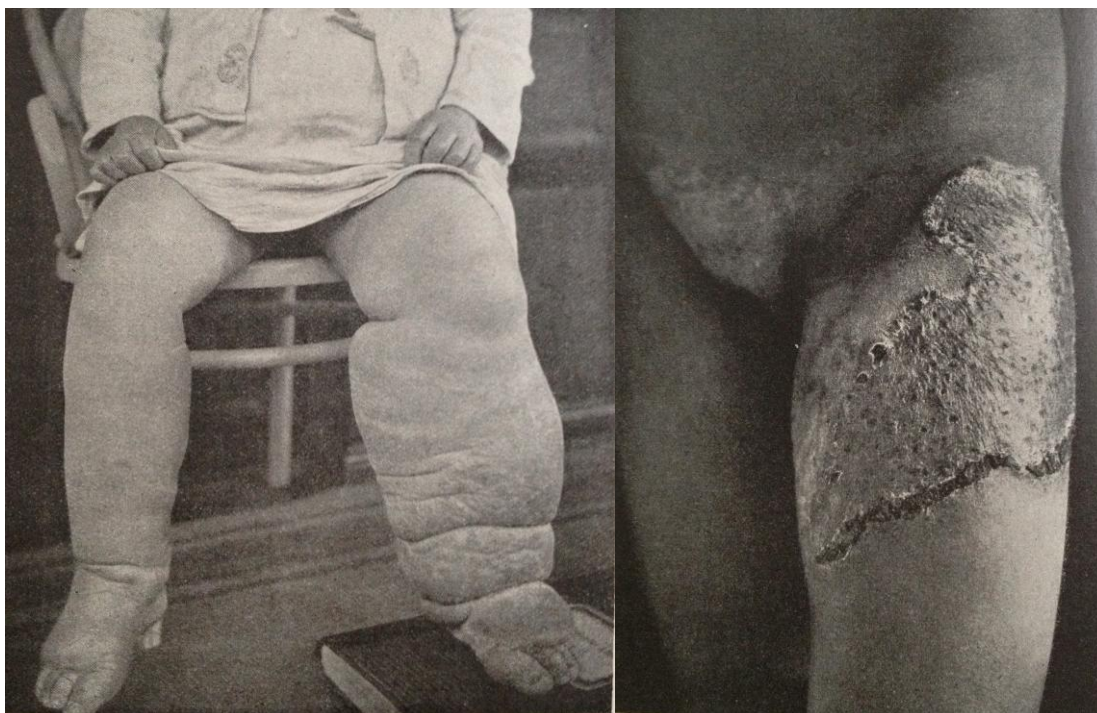
Rosacea (druhé stadium)



Actinomycosis (lupoidní typ)



Lues hereditaria (vrozená syphilis, známky syphilis congenita tarda)

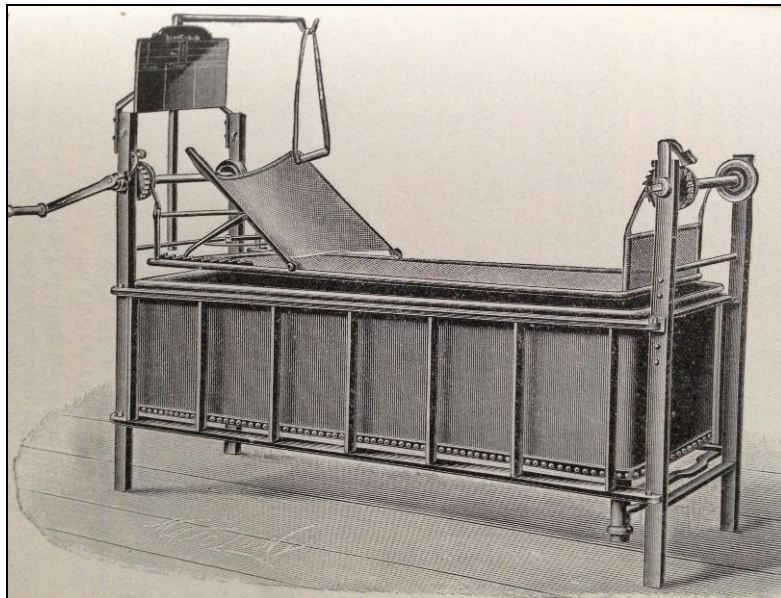


Elephantiasis nostra

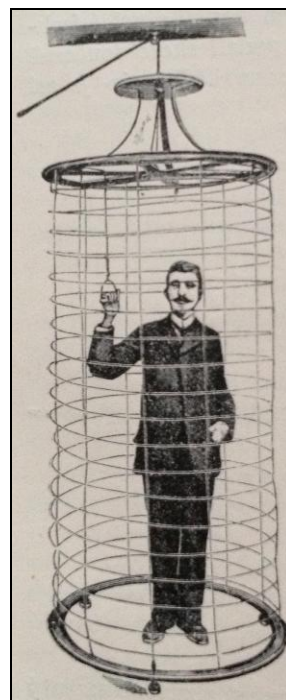
Lupus vulgaris

Obrázek 45

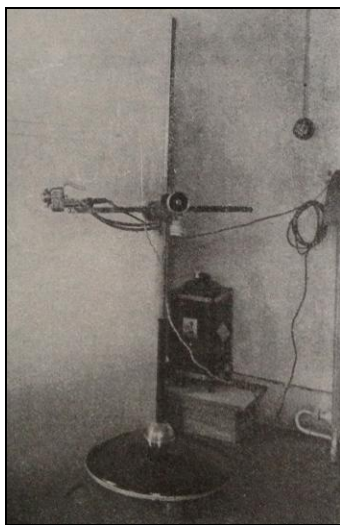
Ukázky obrázků z *Dermatologie II. Část speciální b) therapie chorob kožních* (Šamberger, Praha 1925)



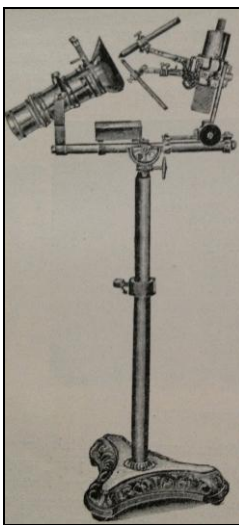
Lázně celkové istermické (tzv. permanentní lázeň Hebrova)



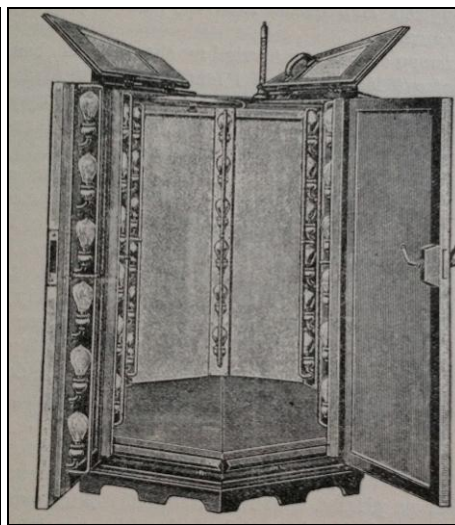
Arsonvalisace



Kromayerova lampa



Finsenův přístroj



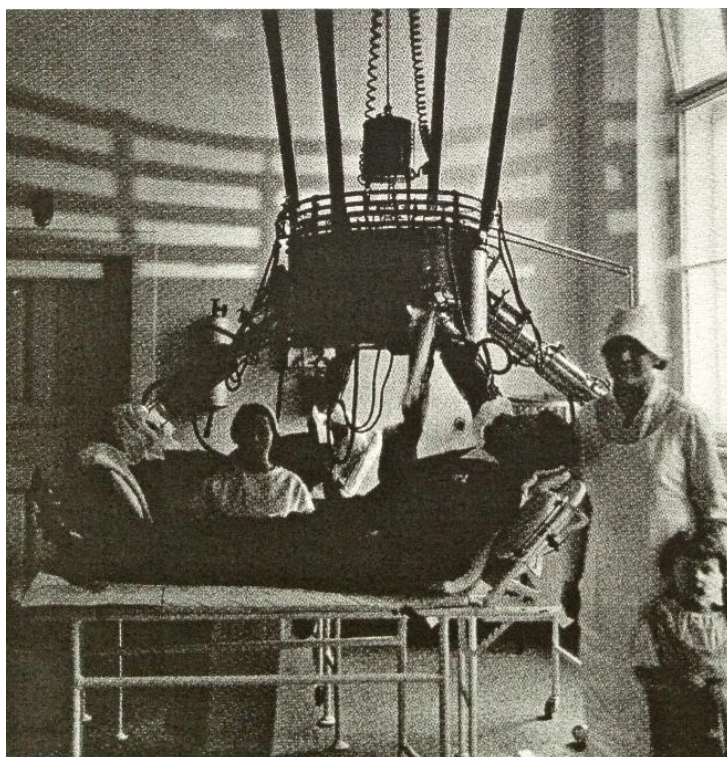
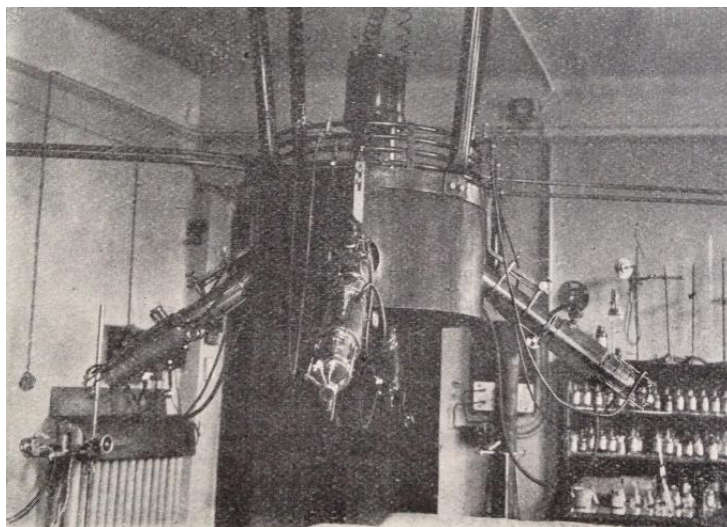
Lázně žárovkové



Ostrá lžička k exkochleaci

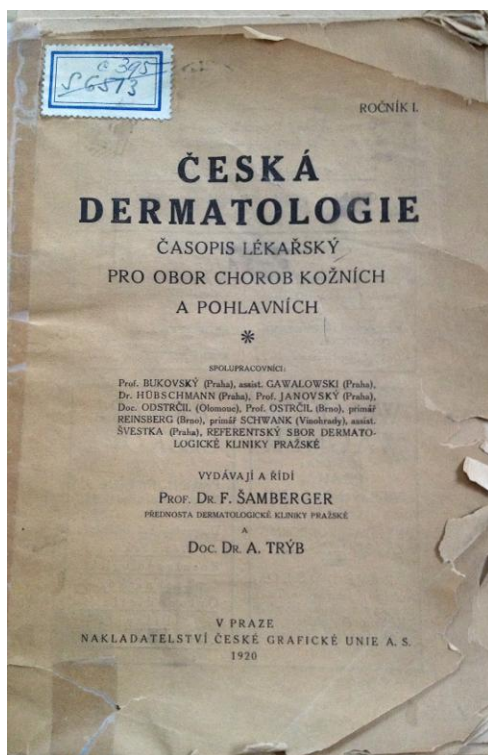


Jemný skalpel ke skarifikaci kůže



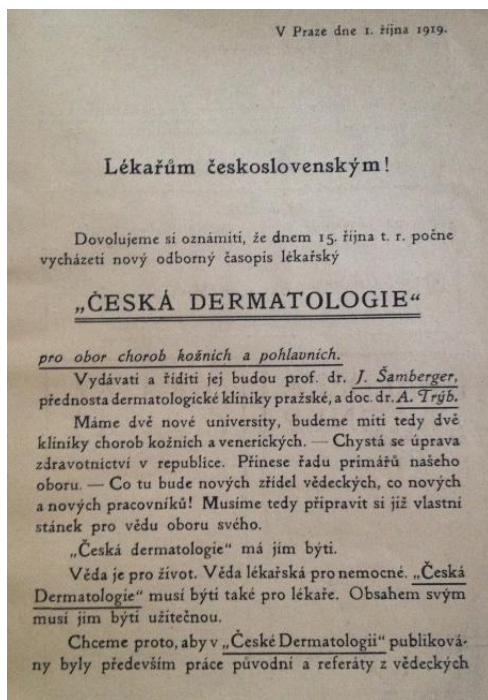
Finsenův přístroj

Obrázek 46



První číslo časopisu Česká dermatologie (Praha 1920)

Obrázek 47



Úvodník z prvního čísla časopisu Česká dermatologie

Obrázek 48


Významným pokrokem v léčení chorob,
podmíněných streptokoky a stafylokoky, je

Prontosil

Znamení a vynikajícími výsledky provázené chemoterapeutikum
při všech chorobách, podmíněných streptokoky a stafylokoky:
Erysipel, infekční artritidy, cystitidy, pyelitidy, pyurie, furunkl,
septická spála a t. d.

Perorálně a nitrosvalově upotřebitelný a dobře snášený.

PŮVODNÍ BALENÍ:
K perorálnímu užívání:
Rourka s 20 tabletkami po 0,3 g. ● Klin. balení: Láhev s 250 tabletkami po 0,3 g.
K nitrosvalové injekci 2,5 % roztok.
Krabíčka s 5 ampulkami po 5 ccm. ● Klin. balení: Krabice s 25 amp. po 5 ccm.



»Bayer«
Leverkusen a. Rh.

Zastoupení: „Pharma“ Sperr & Prochaska, Praha I., Revoluční 19

Pyridium

Chlorid phenylazo o-o'-diamino-pyridinu

**bolest
utišující
močové antiseptikum**

k vnitřnímu užívání
Pův. rourky s 12 tabl. po 0,1g
Rourky s 25 tabletkami po 0,1g
Klinické balení:
Rourky se 100 tabletkami
po 0,1g.

3 krát denně
1-2 tabletky
nebo 1-2 krát denně 1-2 amp.

Pyridium Corporation, New-York.
Jediná prodejna **C. F. Boehringer & Soehne**
G. m. b. H., Mannheim-Waldhof.
Zastoupení pro Č. S. R.: **A. GUTH v Praze I., Králodvorská 14.**



MIKROSKOPY

**všech
světových značek**

máme stále na skladě.

BRATŘÍ ČÍŽKOVÉ NÁST.,
PRAHA II., Na Poříčí 9.

FILIÁLKY:

PRAHA II., Karlovo nám. 5.
BRNO, Rašínova 10.
M. OSTRAVA, Tř. čsl. legii 22.
BRATISLAVA, Dlhá 19.

Inzeráty z časopisu *Česká dermatologie*

Obrázek 49

| OBSAH | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| XII. ROČNÍKU ČESKÉ DERMATOLOGIE | |
| | Strana |
| Sešit 1. | |
| MUDr. K. Perner a MUDr. J. Ungar: Poznámky k experimentální syfilis králíků | 1 |
| MUDr. Milada Bezečná: Příspěvek k terapii hlubokých trichophytií | 7 |
| MUDr. O. Zbořilek: Acetylarsan v nemocniční a ambulantní praxi | 9 |
| MUDr. Josef Hynie: IV. kongres Světové ligy pro sexuální reformu ve Vídni | 14 |
| Různé zprávy | 19 |
| Sešit 2. | |
| MUDr. Jiří Jirman: Herpes simplex nebo febrilis | 25 |
| Sešit 3. | |
| MUDr. Jan Obrtel: Nová Meinickeova reakce MKR. na lu. reaginy | 209 |
| MUDr. Milada Bezečná: Rísiko bismutové terapie | 211 |
| MUDr. Josef Hynie: Studium sexuologie v Berlíně a ve Vídni | 219 |
| Referáty | 223 |
| Československá vědecká dermato-venerologická společnost | 229 |
| Recenze a knihy redakci zaslané | 232 |
| Sešit 4. | |
| MUDr. Emil Petráček: Chronická insufficience thyreóidey u dospělého | 233 |
| MUDr. Marie Runtová: Nepopsaná dosud forma anurie u komusce | 242 |
| Referáty | 247 |
| Československá vědecká dermato-venerologická společnost | 250 |
| Různé zprávy | 254 |
| Sešit 5. | |
| MUDr. K. H. Kovanic: Moderní omrzliny | 257 |
| MUDr. Vilém Ramiš: Nové antigenorrhoeum a anticatarale—Alnagon | 259 |
| Doc. MUDr. Hynek Pelc a MUDr. Josef Hynie: O příjici v okrese medzilabor- ském na Slovensku | 263 |
| Referáty | 275 |
| Recenze knih | 278 |
| Různé zprávy | 279 |
| Sešit 6. | |
| Prof. Dr. Fr. Šamberger: O lymfových oedemech kožních | 282 |
| MUDr. Emil Petráček: Nemoc Meige-Milroy | 285 |
| Doc. MUDr. Hynek Pelc a Dr. Josef Hynie: O příjici v okrese medzilabor- ském na Slovensku | 291 |

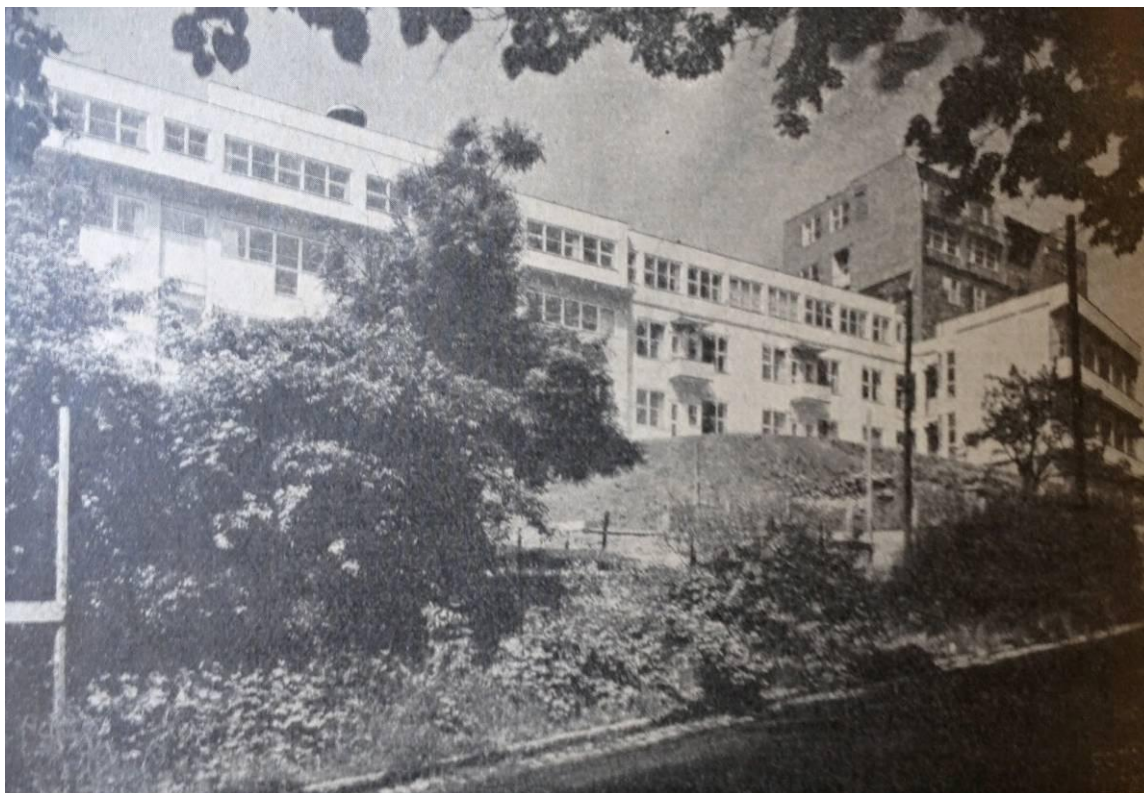
Ukázka obsahu 12. ročníku *České dermatologie*

Obrázek 50



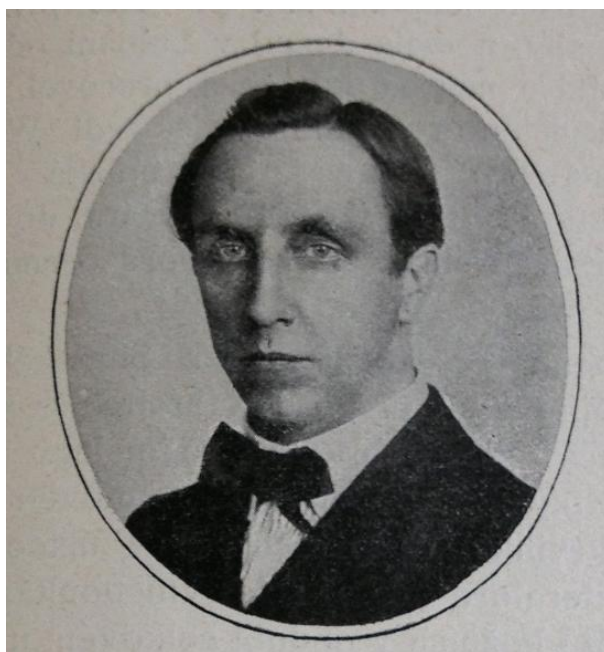
Zakladatelé Svazu slovanských dermatologů, 25. května 1928, před dermatologickou klinikou v Praze

Obrázek 51



Jižní pohled na kožní pavilon Nemocnice Na Bulovce v Praze, foto prof. Hübschmann

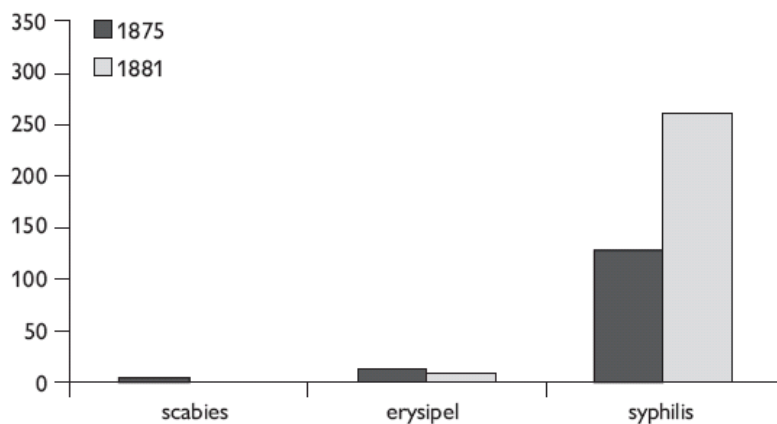
Obrázek 52



Pavel Šavnik (1882-1924)

Graf 1

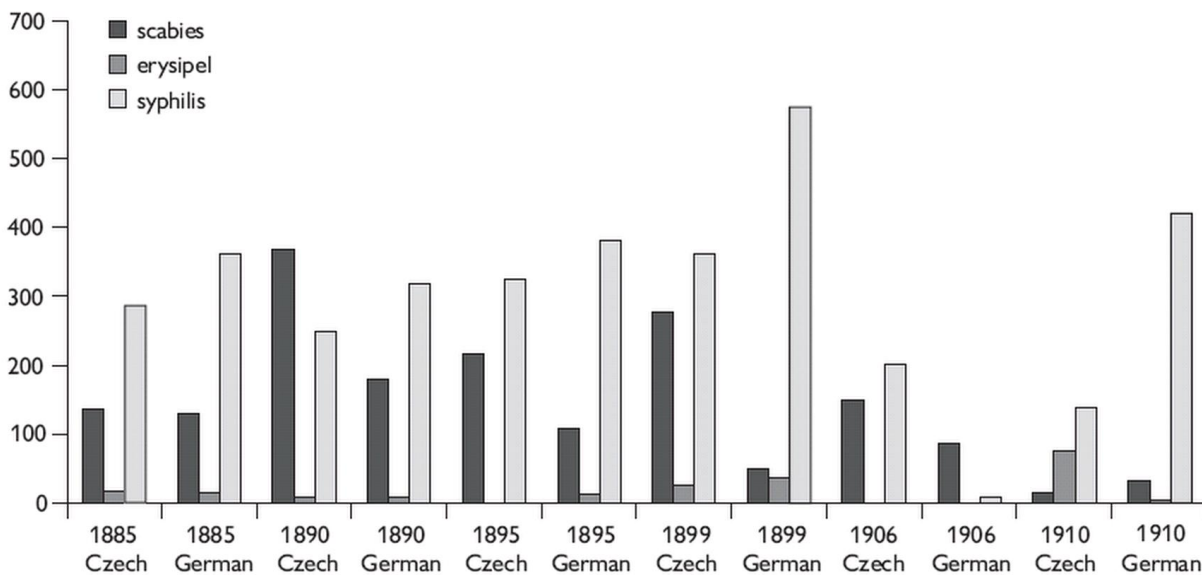
Srovnání četnosti svrabu, erysipelu a syphilis na Pickově klinice



Graf 2

Srovnání četnosti svrabu, erysipelu a syphilis mezi českou a německou klinikou (vysvětlivky:

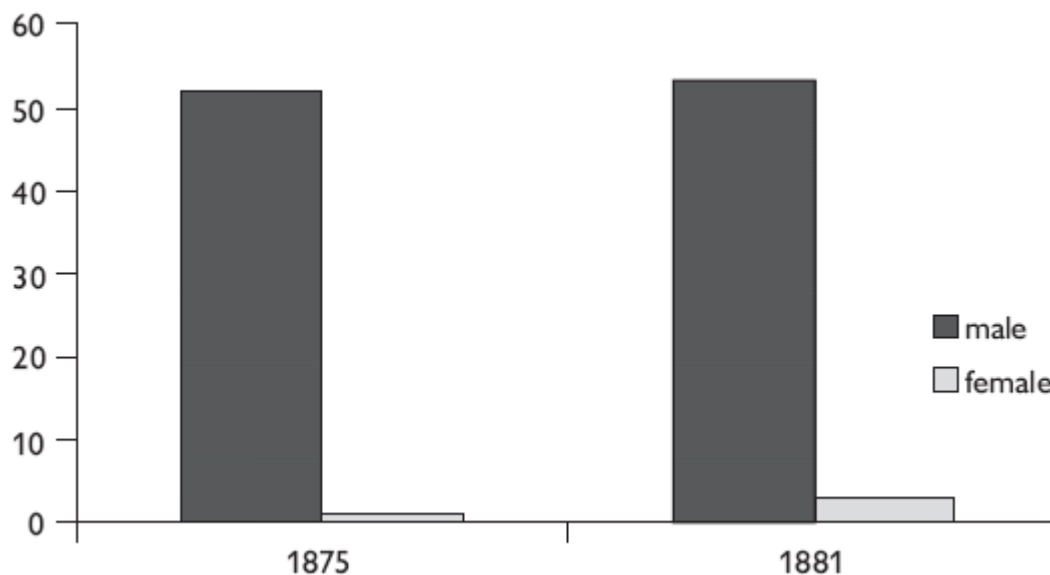
Czech – česká klinika, German – německá klinika pro nemoci kožní a pohlavní)



Graf 3

Srovnání četnosti diagnostikovaných urethritid u mužů a žen na německé klinice (vysvětlivky:

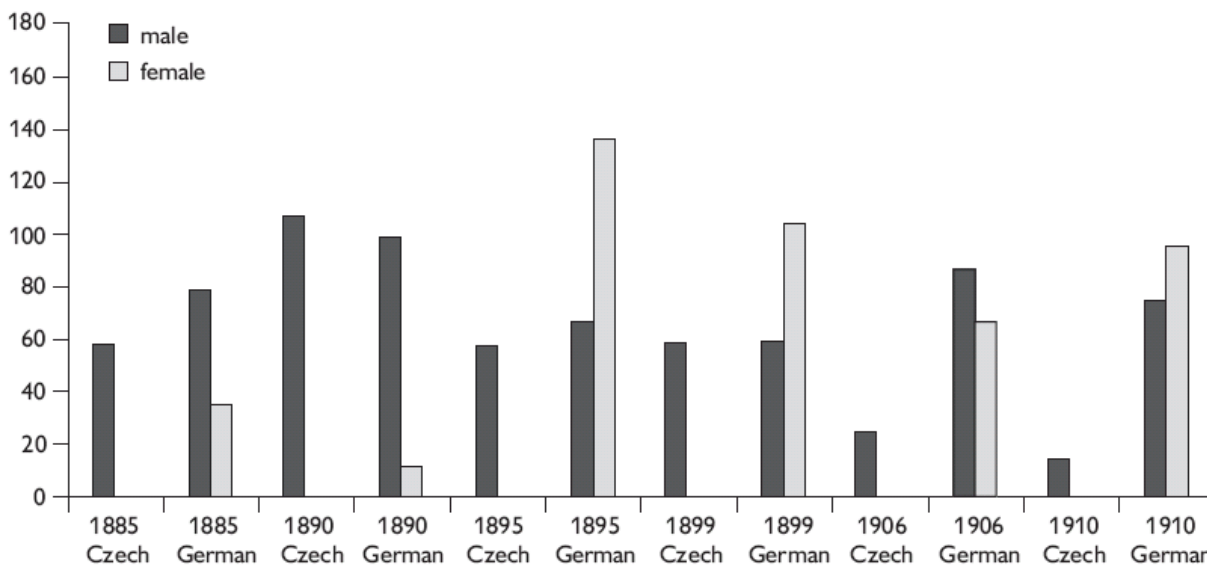
male – muži, female – ženy)



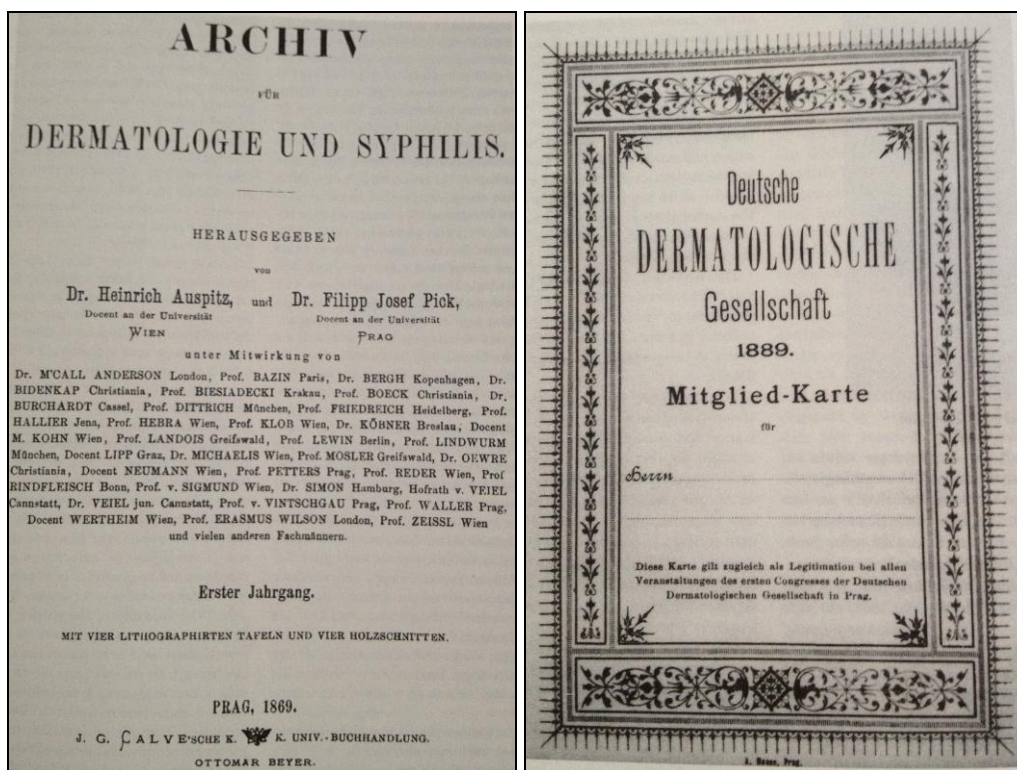
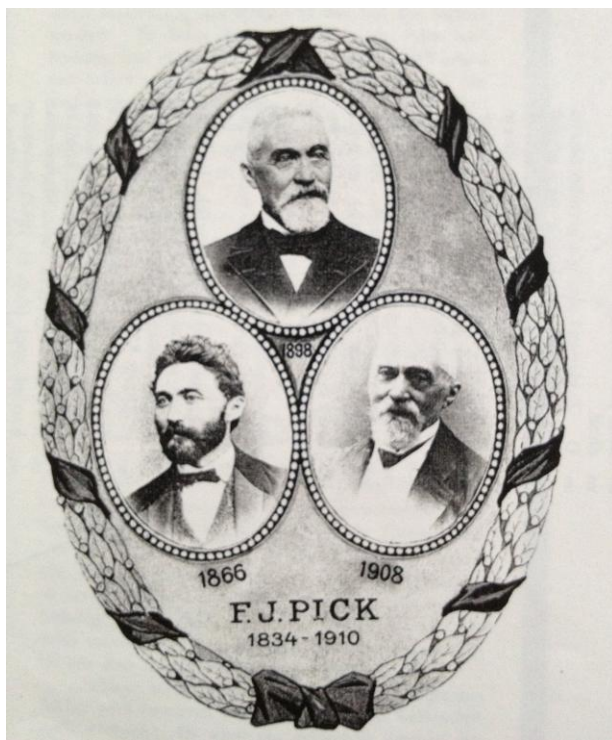
Graf 4

Srovnání četnosti diagnostikovaných urethritid mezi německou a českou klinikou

(vysvětlivky: Czech – česká klinika, German – německá klinika, male – muži, female – ženy)



Obrázek 53



Vlevo titulní strana z časopisu *Archiv für Dermatologie und Syphilis* (Prag 1869) a vpravo členská karta *Deutsche Dermatologische Gesellschaft* založené v Praze (1889)

Textová příloha č. 1

Článek prof. Šambergera: *Janovského éra v české dermatologii z 28. března 1925, Časopis lékařů českých a Česká dermatologie:*

„Pochopit význam Janovského aery pro českou dermatologii možno jedině, když si uvědomíme začátek její. Tkví v začátcích vědecké dermatologie vůbec.

Základy vědecké dermatologie světové budoval slavný náš krajan Ferdinand Hebra, jeden z trojhvězdí vídeňské školy lékařské: Rokitanský, rodák královéhradecký, Škoda, rodák plzeňský, Hebra, rodák brněnský.

Vizme tedy, jak se rodila dermatologie ve Vídni a jak se rodila v Praze.

Ferdinand Hebra narodil se 7. prosince 1816 v Brně. Filosofické ročníky vystudoval ve Štýrském Hradci a ve Vídni lékařství. Ihned po promoci roku 1841 zavál jej šťastný osud na prsní oddělení primáře Škody, které mělo i oddělení pro vyrážky kožní. Škoda v geniálnosti své postihl jistě neudržitelnost panujícího tehdy názoru na choroby kožní a neudržitelnost toho, jak se lékaři k nemocem kožním tehdy chovali. Oddělení, kde leželi nemocní kožní nazývána výsměšně Krätzestation a primáři navštěvovali je nejvýše dvakrát týdně – přenechávající starost o nemocné ošetřujícímu personálu. Tak bylo ve Vídni, tak bylo i jinde na světě. Škoda přijal, citě neudržitelnosti stavu toho, mladého Hebru na své prsní oddělení s výslovným příkazem, že se musí věnovati studiu zanedbávaných dosud nemocí kožních. Stojí za zmínku také, na jaké výši byla tehdejší nauka o chorobách kožních. To vyličil u nás výstižně už Pečírka. Píše: Nelze říci, že před dobou Hebrovou chorob kožní nebyly pěstěny. Hebra při svém vystoupení našel již značnou literaturu a systémů chorob kožních několik. Zejména z Angličanů: Willan a Bateman, z Francouzů: Alibert, Bielt, Cazenave, Rayer, z Němců: Plenck, Fuchs, Isensee zpracovali nauku o dermatosách v různých směrech a různých stanovisek. Ale všem těmto pracím průkopnickým nepodařilo se proniknouti v šir lékařského světa. Dermatologie zůstávala mezi vědami lékařskými nepovšimnuta a nemocím kožním nebylo věnováno s vysokého kothurnu slavných kliniků hrubě ani pohledu. Jedině snad bylo pěstěno učení o akutních exanthémech, jež zhnoubností svou a velikými epidemiemi po studiu a pozorování volaly. Ostatní soubor kožních nemocí býval odbýván několika názvy: psora, lichen, tinea, herpes, rabies a nemoci samy nezajímaly. Dermatologie doby řečené pěstována bývala spíše jako vědecká libůstka, jež vrcholila zpravidla zbudování nového systému. Stanoviska tvůrců těchto systémů se různila naprosto a současné teorie lékařské, přírodovědecké a filosofické ozývají se v těchto soustavách často velmi uměle, ba umělecky zbudovaných. Teoretisování převládá a dusí prostý názor přírodovědný. Fakta utápějí se ve vlnách apriorismu. Každý autor vymýšlí autonomně terminologii, určuje libovolně obsah i rozsah klinických pojmů a k dosavadní změní jazyků i představ přikládá dle své hřivny (Pečírka, Počátky i rozvoj české dermatologie v době 1848-1898, Thomayerova sbírka přednášek č. 2, série VIII.).

Takovéhle bylo ovzduší na oddělení, jež Škoda Hebrovi určil a takovýhle byl stav vědy, již měl Hebra z nařízení svého chefa horlivě pěstovat. Nedivno tudíž, že Pečírka přichází k závěru, že doba sama vystoupení Hebry vyvolala. Čteme-li však běh života Hebrova, seznáme, že ne doba sama, ale genialita Škodova vystoupení jeho vyvolala. Vizme běh dráhy Hebrovy!

Škoda přiděluje roku 1841 mladého doktora Hebru svému oddělení chorob kožní a přikazuje mu, aby se nemocem těmto věnoval. Jistě že bystrozrakem svým postřehl vzácný klinický talent mladého doktora, který mu byl říditelstvím nemocnice přikázán.

Hebra výzvy uposlechl a tolik se oddal studiu odiosních chorob kožních, že již roku 1841 se svolením a na výzvu chefa svého primáře Škody začíná dávat soukromé kursy o chorobách kožních. Do roku 1844 měl v těchto kursech svých už 166 posluchačů. Roku 1844 zažádal si Hebra o dovolení, aby směl, jako sekundář oddělení pro vyrážky přednášet veřejně ve všeobecné nemocnici Vídeňské o nemocech kožních a aby mu byl udělen titul akademického docenta. A nebýt zase vlivu Škodova, byl by býval Hebra věc svoji úplně prohrál. Měl proti sobě mocného prof. Lippicha, který byl z Paduy povolán do Vídně za profesora interní medicíny. Ten vlivem svým dosáhl, že K. K. Vicedirektorat der medic. Studien, žádost Hebrovu zamítnul. Ale poslední instance – Studienhofkommission – na přímluvu Škodovu – nález Vicedirektrátu zrušila a žádost Hebrovu doporučila kabinetní kanceláři cís. Ferdinanda. A tak byl Hebra vlivem Škodovým 22. října 1844 jmenován akademických docentem a dovoleno mu veřejně o chorobách kožních přednáseti.

Nebýt Škody nebylo by tudíž Hebry. Dva geniové se našli a položili základ světové vědecké dermatologie.

Tak bylo ve Vídni. Jak v Praze?

I v Praze jako jinde byli nemocní kožní, implicity syphilitičtí, přijímáni z části na oddělení interní a z části na chirurgické. I v Praze považovali klinikové pod svoji důstojnost nemocemi kožními se vážně zabývat. A dost dlouho to potrvало. Vždyť teprve roku 1847 zřizuje se v Praze zvláštní oddělení pro nemoci příjící. A přednostou jeho jmenován proslulý syphilidolog dr. Jan Waller. Dr. Waller pracemi svými o syphilis mnoho slávy získal tehdejšímu Pražskému Učení. Vyhrál spor s Ricordem o nakažlivosti sekundární příjice a zvítězil i nad antimerkurialisty dr. Herrmannem a Lorinzerem. Roku 1848 stal se docentem syphilidologie, roku 1851 profesorem syphilidologie i dermatologie. Ale ve skutečnosti zůstal i na dále jen syphilidologem a na konec opouští i tento obor, v němž tolik slávy si získal a stává se roku 1859 mimořádným profesorem všeobecné pathologie.

Zájem o choroby kožní probudil se v Praze teprve vlivem Hebrovým. Roku 1846 odchází z Prahy doktor Jan Čejka do Vídně k Hebrovi studovat dermatologii. Vrací se v zimě téhož roku a dostává povolení přednášet o chorobách kožních. Začíná ale s přednáškami teprve roku 1848, maje k dispozici asi 8 postelí. Čejka k dermatologii nepřilnul. Snad i proto, že hned roku 1848 svěřeno mu bylo po Hamerníkovi oddělení prsní a docentura chorob vnitřních. Roku 1851 stává se mimořádným profesorem nemocí vnitřních, roku 1852 přejímá k tomu i oddělení chorob příjících. Vědecky máme od něho z oboru chorob kožních pouze referáty ve Vierteljahrschrift für praktische Heilkunde od roku 1847-1851 a jednu obsáhlou studii o epidemii skorbutu, uveřejněnou v prvním ročníku citovaného časopisu.

Byl tedy i Čejka zase jen profesorem vnitřního lékařství a měl, jak tomu bývalo i dříve k oddělení svému vnitřnímu přičleněno i oddělení nemocí venerických, kamž přijímáni byli ovšem i pacienti s chorobami kožními. A tak zůstalo až do smrti jeho roku 1862.

Nauka naše osamostatnila se v Praze teprve po smrti Čejkově. Oddělení jeho pro choroby venerické a kožní přejímá po něm jako samostatný primář dr. Vilém Petters a zahajuje již v zimním semestru 1863-1864 poprvé přednášky o speciální patologii a terapii nemocí venerických. A když záhy na to roku 1864 jmenován mimořádným profesorem nemocí venerických a kožních, počal systematicky přednášet i o chorobách kožních. Je zajímavé, jak Pečírka, v práci svrchu citované, poznamenává, že přednášival i česky.

Doktor Vilém Petters narodil se v Blatné roku 1826. Roku 1852 byl promován a rok na to stal se asistentem pro. Jaksche, roku 1859 stal se ordinářem prsního oddělení Všeobecné nemocnice Pražské a habilitoval se z vnitřního lékařství na Pražské fakultě lékařské. Po smrti Čejkově převzal, jak jsme už řekli, primariát oddělení chorob kožních a venerických a roku 1864 byl jmenován mimořádným profesorem oboru tohoto. První vědeckou práci z oboru našeho publikoval roku 1865: O patologii a léčení dýmějí a druhou: Zur Lehre von den Vegetationen. A pak už zůstal i ve vědeckém bádání věren oboru našemu. Publikoval řadu Význačných prací, jež správě ocenil a kriticky rozebral Pečírka ve zmíněné studii své. Petters vedl v Praze vědní obor náš až do své smrti roku 1875.

Janovský přihlásil se jako vědecký pracovník v oboru našem už roku 1872 a hned dvěma pracemi: Z nauky o zánětu a Příspěvky k léčení kapavky (Časopis lékařů českých). Roku 1874 ve Vierteljahrschrift für Praktische Medizin publikoval z oddělení Pettersova svoji práci třetí: Casuistische Beiträge zur Lehre vom syphilitischen Fieber. A pak už každým rokem tiskne doma nebo za hranice dvě až tři práce originální a řadu monografických studií v naší odborné patologii Eiseltově.

Po smrti Pettersově roku 1875 upadá Pražská fakulta lékařská ve starý omyl. Oddělení i primariát jeho svěřuje dru Vilému Weissovi, školenému chirurgu, jenž téhož roku jmenován byl mimořádným profesorem chirurgie. Je samozřejmé, že oddělení chorob kožních a pohlavních bylo chirurgu Weissovi břemene a nemilou přítěží. Weiss, jak Pečírka správě podotýká, nejen že dermatologii a syphilidologii nikdy nepěstoval, nýbrž nepovažoval je ani rovnými ostatním odborům lékařství. Čekal na primariát i kliniku chirurgickou, čehož se mu dostalo roku 1882. I předává ihned v říjnu téhož roku primariát oddělení chorob kožních a příjichných Janovskému. Z oddělení toho vznikla následujícího roku 1883 klinika české fakulty lékařské chorob kožních a příjichných. A Janovský byl téhož roku jmenován mimořádným profesorem oboru tohoto na fakultě té.

Jak se stal Janovský dermatologem? Víme, že se roku 1872 habilitoval pro historii medicíny a epidemiologii a že z oboru toho publikoval několik pozoruhodných medico-historických publikací. A víme také, že byl hledaným a oblíbeným všeobecným praktikem v Praze. Co jej zlákal pro obor náš? Na tyto otázky nemám sám úplně jasné odpovědi. Věčná škoda, že Janovský nenapsal nám memoáry své doby, že se na konci života svého aspoň na okamžik nevrátil ke své první lásce. Sám toho litoval ve svém těžké poslední nemoci. Co by bylo bývalo zajímavých podrobností ze začátků fakulty naší, zůstalo zachráněno před zapomenutím. Tuším, že vlivem dvou vynikajících mužů chopil se Janovský dermatologie. Jedním z nich byl jistě Ferdinand Hebra, jehož jasné a nové pojetí chorob kožních muselo zlákat bystré hlavy k dermatologii. A druhým byl asi prof. Weiss, který, jak se dohadují, upozornil mladého, bystrého a vzdělaného Janovského na možnost universitní kariery v tomto novém oboru.

Kdo byl Janovskýho učitelem dermatologie? Zjevně Petters. Praktikoval na oddělení jeho a publikoval odtud své prvotiny vědecké. Stačil ale Petters sám, vyškolený internista, na to vychovat si žáky v dermatologii – oboru mu přece jenom cizím? Jiskru, oheň a posvěcení dal Janovskému vídeňský Hebra. Janovský byl žákem Hebrovým. Vždyť učebnice Hebrova a slavného jeho žáka Kaposiho byly manuálem Janovskýho, dle něhož nám obor svůj přednášel. A já sám, jako pokračovatel jeho díla mám nezvratné přesvědčení z jeho rozhovorů i z jeho prací, že byl od počátku a že se cítil po celý svůj život žákem slavné Hebrovy školy dermatologické, která nejen že ovládla na dlouhou dobu Prahu a celou střední Evropu, ale která dala i pevnou půdu dermatologii světové vůbec. Hebrou přestávala být dermatologie vědou spekulativní, kde bylo možno uplatňovat nejbizarnější názory osobní. Hebrou stala se dermatologie řádným oborem vědním, pěstovaným dle týchž zásad, jako všechny ostatní obory jiné. Hebrou stala se dermatologie rovnocennou součástí medicíny.

Jakým byl Janovský vyznavačem Hebrova učení, poznáte všichni, kdo se pamatuje, jak diktovával status présens chorobopisů kožních, ocitují-li Vám zde první paragraf učebnice Hebrovy. Zní: Die allgemeine Decke, als integrierender Teil des Gesamtorganismus, ist keinen anderen Krankheitprozessen unterworfen als die übrigen Organe des menschlichen Körpers. Chápete nyní dojista, proč v každém případě Janovský tolik a tolik zdůrazňoval, nejbedlivěji vyšetřit celé tělo nemocných, nežli se začne dělat jejich nález kožní. Ale Janovský ovládal kromě češtiny a němčiny také jazyk anglický, francouzský a italský. A žíznil po četbě vědecké. Maje tedy otevřeny zdroje poznání z celého kulturního světa, pil dychtivě z všech plnými doušky. A víme všichni, posluchači jeho výkladů, jak si na té schopnosti své, jak si na své znalosti celé světové literatury velmi – a jistě právem zakládal. V žádné klinické přednášce neslyšeli jsme tolik světových autorit lékařských citovat jako u Janovskýho.

Hebra dal základ vědecké dermatologické literatury světové. Janovský byl zakladatelem české vědecké literatury dermatologické. Oba dva, jak jsme viděli, začali stejně. Hebra přijímá ve Vídni opovržené nemocné kožní na prsním oddělení od internisty Škody. Janovský přijímá nejprimitivněji vybavené odděleníčko, přezíraných dosud v Praze chorob kožních od chirurga Weisse. Janovský měl ovšem už v Hebrovi mocnou duševní pomoc a oporu.

Z maličkého, zanedbaného odděleníčka vybudoval Janovský kliniku, jež výstavbou i náplní vědeckou nemusela se krčit za klinikami jiných národů. Ale pokud se dotací týče a vybavení pracoven, s nimi se ani z dálky rovnati nemohla.

V literatuře naší vědecké vzbudil Janovský pracemi svými tolik zájmu ve čtenářské obci naší o vědní obor náš, že jsme se mohli odvážit brzo po jeho odchodu z kliniky, vydávat pro lékaře naše samostatný odborný časopis dermatologický.

Vypočítávat práce prof. Janovskýho za sebou a každou z nich hodnotit nemusím. Udělal to výstižně už Pečírka v citované práci, kterou vydal, jak sám dí, aby budoucímu poutníku urovnal silnici a ušetřil ho hledání a čtení. Pečírkova práce končí rokem 1898. Smrt prof. Janovskýho byla nám na klinice podnětem, že začalo se pracovat v duchu Pečírkově o letech 1899-1918. V práci té bude rozbor i výčet publikací ostatních.

Chtěl bych se ale pokusit o skizzu vědeckého profilu prof. Janovskýho.

Janovský jedinečnou pamětí svou vládnul a obsáhl celý vědní obor náš. V ní měl celou nauku naši a celou literaturu světovou, nejen dermatologickou, ale i ze všech tzv. Grenzgebiete, v naprostém pořádku a jasnosti uloženu. A sice ve všech směrech, ve všech kapitolách. A proto byl tak parádním debatérem spolkovým i v případech nejběžnějších i nejvzácnějších. Nejlepším zrcadlem vyličeného obrazu jeho paměti zůstane navždy jeho obsáhlá trojdílná učebnice chorob venerických. I první i druhé její vydání. Neboť druhé její vydání výmluvně svědčí, že se až do posledního stáří v tomto svém vědeckém rysu ani o poznání nezměnil a ani špetku z něho neztratil.

Ve vlastní jeho vědecké tvořivosti vidíme dvojí směr.

Předně snahu zúčastniti se s jinými v práci na určitém, vynořivším se tématu anebo ve hledání nových poznatků, pomocí nového nějakého přístroje nebo pomocí nějaké nové vyšetřovací metody klinické. A poněvadž se za aery jeho rodila dermatologie, vznikala bakteriologie i histologie a nynější urologie začínala své první nástroje vymýšlet – chápeme, že mohl se, tímto směrem jdoucí tvořivou prací, úplně zaměstnat i svrchované pracovitý Janovský sám i pilná škola jeho. Druhý směr jeho tvořivosti vědecké směřuje k objevené a tedy neznámé až dosud nějaké nemoci kožní. A kdyby byl býval synem velikého národa, jistě že by se byla jmenovala acanthosis nigricans: morbus Janovský, anebo aspoň Janovský – Politzer. Tento způsob vědeckého bádání byl za aery Janovského velmi oblíben a velmi ceněn nejen v dermatologii, ale i v oborech jiných.

Společným rysem celé jeho tvorby vědecké ale je, jak se úzkostlivě vyhýbá, na základě pevných fakt, sestrojiti nějakou novou hypotézu. I v tom se odráží všeobecný za aery jeho názor na vědeckou práci. Starý spekulativní směr, jak víme, zatáhl vědu lékařskou až do bizarnosti. Janovský začal svou dráhu vědeckou v době, kdy se zvedl, a právem jistě, živelný odpor proti zavládnuvším výstřelkům těm. Odpor ten ale, jak už to bývá, upadl do extrému druhého. Prohlásil za vědeckou práci jen a jen sbírání holých fakt. A každou spekulaci již a priori zamítal a odsoudil. Janovský, jak jsme pravili, začal vědeckou dráhu svou v době, kdy klatba ta právě vyřčena byla. Ký div, že i on stal se naprostým stoupencem nového náboženství tohoto. A že mu zůstal věren až do konce své dráhy vědecké – tkví v povaze jeho, jako v povaze většiny nás, že neradi ustupujeme od jednou přijaté víry. A nejen to. Po celou skoro dobu aery své nemusel o správnosti nové víry té zapochybovat. Vědecké bádání neslo se v aeře jeho v celém světě směrem, který nová doba vyzvedla na štít.

Konec staré aery spekulativní končil nesporně budováním vzdušných zámků. To už opravdu nebyla věda. Že k těmto koncům to dojít mohlo, vysvětlíme si snadno, uvážíme-li, že aera ta neměla ani mikroskopů ani bakteriologie ani chemie naší a jiných výzkumných možností, jimiž naše doba oplývá. A že tudíž badatelé doby té byli opravdu odkázáni jen a jen na svůj ostrovtip a obrazotvornost. Proto také doba ta byla tak chudou na holá fakta oproti době naší. A proto také mohli střízliví muži doby nové, kteří měli už k dispozici množství přístrojů a nástrojů, množství nových vyšetřovacích method, dokazovati, že ve zdivu těch vzdušných zámků není možno najít ani jediné pevné cihly a mnohdy ani jediného pevného zrnka písku.

Možno ale proto, že se svého času odvážil někdo stavět bez cihel a písku, zatracovali dnes ještě ty, kteří se pokouší stavět z hotového už a navezeného materiálu stavebního? I když stavby ty začáteční někdo později rozmetá a z materiálu, který zůstal, postaví stavbu novou?

Stavění předpokládá ovšem materiál stavební. Ta aera, v níž Janovský působil, začala připravovat a dodávat a připravila a dodala na množství úžasné. Janovský sám připravil a dodal materiálu toho velmi slušné množství. A umožnil tedy i on nám, kteří jdeme za ním, z materiálu toho vykládat záhady života.

Janovskýho aera v české dermatologii patří už minulosti. V historii naší fakulty lékařské bude aera jeho zapsána písmeny zlatými a my všichni i co přijdou po nás, budeme s úctou listovat v pracích jeho.

Janovský ke své práci vědecké, až v jednom či druhém či třetím směru měl málo prostředků. Daleko méně, nežli jeho šťastnější kolegové na universitách velikých národů. Pracoval v dílně chudické s málo nástroji a málo penězi. Rakouské vlády odměňovaly mu skoupě. Měly svou sídelní, favorisovanou universitu ve Vídni – opřenou o řadu menších universit německých, jež byly jim milejší, nežli universita česká v Praze. A přece se protlačil ke slunci. Co bylo k tomu zapotřeby energie, co námahy, co námahy, co času.

Potřebuje-li někdo ke své práci klidného ovzduší, je klid zevní pro pracovníka duševního naprostou nutností. Janovskému starala se o klidné prostředí k intenzivní námáhavé práci tvořivé jeho, před několika lety už zesnulá, paní. Říkávala vždycky: Když přijde Viktor domů, jakoby sluníčko přišlo k nám. Nedodávala ale ve skromnosti své nikdy: Nežli přijde k nám domů naše sluníčko, je mojí největší starostí zahnat a odstranit předem všechny mraky a mráčky starostí denního života z naší domácnosti, aby ono samo nemuselo mraky i mráčky ty rozhánět a mohlo jen a jen nám svítit.

Pokloňme se tedy hluboko před společnou životní prací profesora dra Vítězslava Janovskýho i jeho vzácné ženy, paní Emilie Janovské, rozené Vydrové, dcery váženého pražského lékaře. Oni oba rvali cestu k naší samostatnosti, pracující osvětou k svobodě^{500, 501}.

⁵⁰⁰ František ŠAMBERGER, *Janovského éra v české dermatologii*, ČLČ, 1925, ročník LXIV., s. 482-485.

⁵⁰¹ František ŠAMBERGER, *Janovského éra v české dermatologii*, Česká dermatologie, 1925, 6. ročník, 7. sešit, s. 197-203.

Textová příloha č. 2

Článek prof. Trýba při příležitosti úmrtí prof. Janovského *Za prof. dr. V. Janovským, časopis Česká dermatologie:*

„I já dnes mám nejen povinnost, ale i potřebu říci něco na rozloučenou s profesorem Janovským, vás mnohých i mým učitelem. Nebudu vám vyprávěti, kde se narodil, kde se habilitoval, co napsal – vy lékaři to většinou víte a laikům toto sdělení by bylo bezúčelným. Toto dílo nepotřebuje doporučení ani interpretace – vy starší to víte, a vám mladším povím spíše něco, z čeho vám vzejde příležitost k uvažování a snad i prospěch z příkladu. Janovskému se podivuji z mnohých důvodů – pravím podivuji, poněvadž v době, kdy jsem byl ještě asistentem, neměl jsem jednak dost zralosti, aby vše plně chápal, a pak Janovský sám v uzavřenosti své podivuhodné osobnosti nepustil si nikoho příliš blízko k svému citovému životu. Každé dílo, každý člověk potřebuje jistého odstupu ke správnému pochopení. A tak ani nám nikdy neřekl, jak nás měl rád, ani my nevěděli, jak máme rádi jeho. To vše stalo se jasným, až když jsem stál na vlastních nohou, na své klinice. Řekl jsem podivuhodné osobnosti. Mám teskný dojem, že s našimi učiteli odchází jedna osobnost za druhou – a nemohu se ubránit obavám, že kdybychom sebe více se snažili následovati je v píli, kdybychom sledovali, jak chtěli jejich příkladu, kouzla těchto jedinečných osobností nedostihujeme. Snad je to ráz doby, která nechává příliš mnoho osobních maličkých zájmů ulpívati na našem díle, která je tříští ustavičnými pochybnostmi a sebeanalýsami. Naše individuálnost rozplývá se denně v četných drobných myšlenkách, chvat našich snad nedopřává uzrání velkorysým, klidným liniím, jimž je nutně zapotřebí bezpečnosti sebevědomí. Jací to byli mužové: takový Pavlík, Maydl, Deyl, Thomayer, Maixner, Hlava, Chodounský, Janovský – to byli profesori! Nimbus osobnosti, který je obklopoval, vzbuzoval úctu a respekt. Jejich slovo bylo zákonem, písmem svatým. Víím, že vy mladí se dnes domníváte, že je to přežitek – my ve vašich letech soudili jsme ve své mladické, zdravé zpupnosti a dobyvačnosti právě tak. Ale i vy kdysi poznáte, jako my jsme poznali, jako velikou cenu měla tato autorita ve výchově studenta a hlavně ve styku s nemocnými. Jakou sugestivní mocí působilo slovo těchto mužů! Ztrácí se toto kouzlo z našich řad – proto vyvstávají kolem nás mezi laiky silné individuality a uchvacují davy strhující je sugestivností svých osobností. Povstávají falešní proroci, když vymírají pomazaní páně!

Každý kdo Janovského znal, rozumí jistě těmto slovům, každému, kdo se s ním kdy setkal, vtiskla se představa jeho osobnosti základními rysy tak pevně, že jí dlouho nezapomene. A při této vysoce vyvinuté individuálnosti měl Janovský vlastnost, která ho co učitele i lékaře činila neocenitelným. Je to psychologicky skoro nepochopitelné, ale všichni jeho žáci to víme: Janovský podřizoval všechnu svou velikou individualitu účelnosti dosažení cíle při práci vědecké i na cestě dosažení zdraví nemocného. Stával se eklektikem za cenu dosažení pravdy. Pánové, to je veliká vlastnost vědeckého pracovníka – lékaře, veliká zásada, která jako spásný ostrov rozbíjí vlny úsilí našeho moderního života, vzdouvající se v nenasytné dychtivosti vždy jen po novém a originálním. Janovský vlastní své „já“, vlastní vášnivou snahu tak mnohých pracovníků vědeckých chlubit se tím, co jen osní sami vykonali, podrobil úsilí: podati vždy je nejlepší a nejprospěšnější věci. Jemu nezáleželo na tom, jsou – li to jeho objevy, neakcentoval svou osobnost vědeckou, když učil a léčil – on se dovedl tak krásně podříditi a respektovati práci jiných, stála – li za to. V jeho přednáškách slyšeli jsme málo o něm samém, o jeho díle, ale velmi často slyšeli jsme jména Ricord, Hebra, Letoir,

Unna, Kaposi. Bral vše dobré, kde je nalézal – proto jeho škola nevedla nás úzkou uličkou poznatků jednoho učenice, ale otevřela nám štědré, široké pole plodů práce snad všech významných pracovníků našeho oboru.

Tato vlastnost jeho musila přirozeně vésti i k názoru Janovského na vědeckou práci vůbec. Poznal, že snažení jednoho nebo několika málo lidí ve vědě je jenom kusé. Jeho dychtivost po dobrání se pravdy pohlcovala přímo giganticky celý obor se všemi jeho pracovníky. Když Janovský na dokonalém úhuru české dermatologie začal v letech sedmdesátých, rodila se tato disciplína lékařství, a u její kolébky stáli vynikající Francouzi, Němci a Angličané. Janovský osvojiv si dokonale tyto jazyky, seznámil se záhy nejen s jejich dílem, ale i s jejich osobnostmi. Byl pro svoji ušlechtilou, společensky bezvadnou povahu, svoji inteligenci a svůj důvtip brzy velmi oblíben a vítán kdekoliv ve světě, na klinikách i na sjezdech. Sledoval dílo svých známých a přátel od počátku a jeho nesmírná paměť umožnila mu shromáždit tolik vědění a znalosti v odborné literatuře, že těžko by bylo nalézt mu v tom směru soupeře. To není fráze, pánové, každý z našeho oboru, kdo měl příležitost s ním pracovat, to ví. Vědění Janovského představovalo úplné kompendium všeho, co kdy významného v dermatologii bylo vykonáno.

Takové vědění bývá zpravidla provázeno jistou předpojatostí, vyjádřenou známou thesí: nic nového ve světě se státi nemůže. Učenci starší tak obsáhlých zkušeností jsou obvykle skeptičtí ke všemu novému – věří jen svým starým a podceňují mladé. Ne tak Janovský. Až do posledního dne, kdy mohl docházeti na kliniku, kdy mohl číst literaturu, nepřestal sledovat nové směry, nepřestal věřit v další pokrok. Znal jsem jen dva, kteří už starší páni dovedli se vrhat s tak mladistvým zápalem bez skepse a předsudků (které ztravují radost z práce) na každou dosud neprovedenou myšlenku: byl to náš Janovský a jeho starý přítel hamburský Unna.

Živý zájem o každé podnikání vědecké charakterizuje nejlépe činnost Janovského za poslední léta. Zvláště jeho účast na založení a vedení naší České dermatologické společnosti. Vidali jste jej tu mezi námi. Šestasedmdesátiletý kmet, ani jedině schůze nevynechal, neodvrátily ho potíže cesty ani tenkrát, kdy už otoky nohou chůzi mu značně ztěžovaly. Přijel vždy do Brna i do Bratislavy, byl pln zájmu a srdečnosti, jeho moudrost byla nám spolehlivým rádcem a sjednocovala nás vzácně v jednu takřka rodinu.

Nerad bych, aby se komu zdálo, že chci pod dojemem skonu z obligátní povinnosti velebiti Janovského – kdo by se tak domníval, nechť jde za hranice kterýmkoliv směrem a do kterékoliv země a ať se tam na něho ptá. Bude se mu dít asi stejně, jako mně vždy se dělo – naplní ho pocit radostné pýchy, že náš český učenec je tak ceněn a vážen.

O pohřbu Janovského v Praze mluvil Šamberger za nás, českou dermatologii, to je za rodinu, které byl Janovský otcem. Kreibich, přednosta německé pražské kliniky, mluvil na německou společnost dermatologickou, a řekl mimo jiné: „byl věrným synem národa svého a při tom neváhal obohatit literaturu německou svými pracemi“. Těmi slovy je znamenitě vystižena jiná významná zásada Janovského: jeho vědecký internacionalismus. Vlastně je to zase jen důsledek zmíněných už vlastností, s nimiž je to v organické souvislosti. V problémech vědeckých neexistují hranice ani výsady jazykové. Věda lékařská je služebnicí všeho lidstva, a poněvadž všichni lidé stejně trpí, cítí a umírají, věda je společným majetkem všech. Máme – li v určitém směru větší nadání, zavazuje nás to i k větším povinnostem. Účelem vědy lékařské je odstraňovat nebo mírnit utrpení lidské, a jako nejsou anglické, německé, japonské a jiné choroby, tak je nemístné třídit vědu podle národností. Je povinností učenice – lékaře, aby téžil pro své žáky i své

nemocné z práce všech národů – to značí, že musí ovládati aspoň některé světové jazyky. Dnes není žádný národ tak dokonalý, aby si jeho vlastní věda stačila nebo se řídila sympatiemi nebo antipatiemi nacionálními – takováto na vlastní škodu národa. To věděl Janovský už velmi dávno, a proto neustával učit se jazykům, udržoval horlivě styky zahraniční a nabádal nás, abychom co nejvíce použili cest, které nám do cizích ohnisek vědy vyšlapal.

Sledovati práci vědeckou jiných národů neznačí ovšem přezíratí práci svého okolí – jak bohužel my Slované s oblibou činíme. Toto o Janovském nikdo říci nemůže, respektoval a hodnotil své kolegy a žáky stejně jako pracovníky zahraniční. Byl vzácně objektivní a spravedlivý – bez předsudků, veden vždy jen hodnotou díla.

Mohl bych vám ještě mnoho pověděti o jeho neúnavné pili, o jeho pokrokových snahách, o práci humanitní, stavovské, o jeho zalíbeném úřadu ředitele dětské nemocnice – všechno by vyznělo v jeden smysl: byl to veliký, dobrý člověk. Dychtil po všem, co bylo ušlechtilé a krásné, miloval hudbu, kterou se zabýval až do posledních dnů života, byl horlivým čtenářem krásné literatury a poesie, zahloubával se rád i do filosofie. Vždycky mi připadalo, že v něm máme jednoho z klasiků – který ční vysoko nad své okolí – nejen ve vědě, ale v celém širokém chápání života. V důsledku toho všeho nás, jeho žáky, ať jsme přišli kamkoli s jeho navštívenkou, přijali nás vždy jen srdečně.

Pane profesore, teď když jste odešel před námi do záhadných, jiných světů, zanechal jste nám svoje dílo a svoji výchovu. Víme, co a jak máme činiti, neboť jsme pochopili správnost vašich zásad. Milujíce svůj národ, nezapomeneme, že je povinností žáků Janovského dobře pracovati a ukázati velkým národům, že i u nás jsou poctivá srdce a pilné ruce ochotné k spolupráci s nimi o lepší los lidstva. Tak chápal jste kulturu vy, pane profesore, a tak jste ji naučil chápati nás⁵⁰²!

⁵⁰² Antonín TRÝB, *Za prof. dr. V. Janovským*, Česká dermatologie, 1925, 6. ročník, 7. sešit, s. 204-207.

Textová příloha č. 3

Přehled původních článků publikovaných v časopisu *Česká dermatologie* v letech 1919-1945:

| | |
|--------------------|--------------------------------------------------------|
| Česká dermatologie | 1919, 1. ročník, 1. sešit |
| Šamberger | O oedemu lidském |
| Švestka | Therapeutica I. Léčba sycosis parasitaria resorcinem |
| Gawalowski | K otázce idiosynkrasie vůči paprskům roentgenovým |
| Česká dermatologie | 1919, 1. ročník, 2. sešit |
| Schwank | Elefantiasia genitálií na podkladu luetickém |
| Švestka | Urotropacid, nové účinné desinficiens cest močových |
| Gawalowski | K otázce idiosynkrasie vůči paprskům roent. (dokonč.) |
| Skalák | Boj proti tuberkulose a péče o luposní |
| Česká dermatologie | 1920, 1. ročník, 3. sešit |
| Šamberger | Zápas s prostitucí |
| Švestka | Eosinofilie a vztah její ku chorobám kožním |
| Eisler | Therapeutica II. Salhyrsin |
| Česká dermatologie | 1920, 1. ročník, 4. sešit |
| Šamberger | Zápas s prostitucí (dokonč.) |
| Švestka | Eosinofilie a vztah její ku chorobám kožním (dokonč.) |
| Švestka | Therapeutika III. O falsifikátech Salvarsanu |
| Česká dermatologie | 1920, 1. ročník, 5. sešit |
| Rejsek | K aetiologii sarkoidů Boeck - Darierových |
| Eisler | Pityriasis rosea (Gibert) a její vztahy ku tuberkuloze |
| Hübschmann | Dva etiologicky vzácnější případy trudoviny |
| Vondrovic | Dva případy lichen ruber planus, vyléčené v lázních |
| Švestka | Therapeutika IV. K terapii furunklů a furunkulosity |
| Česká dermatologie | 1920, 1. ročník, 6. sešit |
| Šamberger | Kolegům praktikům |
| Eisler | Therapeutika V. Therapie erysipelu ichtyolem |
| Švestka | Blastomykosa kůže |
| Jedlička | K léčení chronických cystopyelitid |

| | |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| Eisler | Therapeutika VI. |
| Česká dermatologie | 1920, 1. ročník, 7. sešit |
| Berka | Studie o antigenech k Bordet-Wassermanově reakci |
| Gawalowski | Hypotrichosis universalis congenita |
| Šavnik | Spirocheta pallida v ústech |
| Švestka | Vzácná odrůda vlasová albinoticko-negerská v Čechách |
| Česká dermatologie | 1920, 1. ročník, 8. sešit |
| Hübschmann | Actinomycosis atypica |
| Šavnik | Spirocheta pallida v ústech (pokrač.) |
| Švestka | Problém prostituce v Americe a u nás |
| Eisler | Therapeutika VII. Arsonbensol Galyl v terapii lues |
| Česká dermatologie | 1920, 1. ročník, 9. sešit |
| Rejsek | Atrophia cutis idiopathica chronica progressiva diffusa |
| Šavnik | Spirocheta pallida v ústech (dokonč.) |
| Hübschmann | Actinomycosis atypica (pokrač.) |
| Česká dermatologie | 1920, 1. ročník, 10. sešit |
| Gawalowski | Roentgenoterapie rakoviny kožní |
| Hübschmann | Actinomycosis atypica (dokonč.) |
| Česká dermatologie | 1921, 2. ročník, 1. sešit |
| Šamberger | Má theorie o účinku lázní uhličitých |
| Trýb | Choroby kožní a venerické v sibiřské armádě |
| Ulrich | Návrh nového zákona proti šíření chorob pohlavních |
| Hübschmann | K otázce vlivu kosmicko-meteorologických stavů na některé kožní choroby |
| Česká dermatologie | 1921, 2. ročník, 2. sešit |
| Šamberger, Trýb | Prof. P. G. Unna |
| Schwank | Případ epidermolysis bullosa |
| Saudek | Oklusivní pesar jako ochranný prostředek proti mužské kapavce |
| Parma | K terapii hydroa aestivalis |
| Česká dermatologie | 1921, 2. ročník, 3. sešit |
| Bukovský | Hyperkeratosis excentrica |
| Rejsek | Dva případy mikrosporie způsobené Mikrosporou audouini |
| Pohl | Mnohotná lokalizace měkkých vředů na kůži těla v průběhu svrabu |

| | |
|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| Česká dermatologie | 1921, 2. ročník, 4. sešit |
| Hübschmann | Bromoderma a kalciová terapie |
| Čepelková | Používání pepsinu v dermatologii |
| Česká dermatologie | 1921, 2. ročník, 5. sešit |
| Jedlička | Další příspěvek k poznání vztahů endokrinních orgánů |
| Hübschmann | Bromoderma a kalciová terapie (dokonč.) |
| Ulrich | Sčítání pohlavních chorob v únoru 1921 |
| Česká dermatologie | 1921, 2. ročník, 6. sešit |
| Šamberger | O podstatě psoriázy |
| Jedlička | Další příspěvek k poznání vztahů endokrinních orgánů (dokonč.) |
| Hübschmann | O ekzémech způsobených náhražkami kůže v kloboucích |
| Česká dermatologie | 1921, 2. ročník, 7. sešit |
| Hübschmann | Příspěvek k aetiologii exfoliativních dermatitid |
| Šavnik | Mohou být spirochéty původci psoriasis vulgaris? |
| Gawalowski | První zpráva o činnosti světloléčebného ústavu pražské kožní kliniky za léta 1919 a 1920 |
| Česká dermatologie | 1921, 2. ročník, 8. sešit |
| Teyschl (pediatr.) | Heredoluetická onemocnění centrálního nervstva v dětství |
| Hübschmann | Příspěvek k aetiologii exfoliativních dermatitid (dokonč.) |
| Česká dermatologie | 1921, 2. ročník, 9. sešit |
| Rybák | Chladivé pudry a chladivé masti |
| Hübschmann | Předběžné sdělení o léčení cheloninem |
| Česká dermatologie | 1921, 2. ročník, 10. sešit |
| Gawalowski | Léčení kožní tuberkulosity roentgenem |
| Rybák | Chladivé pudry a chladivé masti (dokonč.) |
| Česká dermatologie | 1922, 3. ročník, 1. sešit |
| Ostrčil | Problém gonorrhey u ženy |
| Vysoký | Epidermolysis bullosa haemorrhagica |
| Novák | Therapeutika VIII. Léčení trichophytii injekcemi trichophytinovými |
| Česká dermatologie | 1922, 3. ročník, 2. sešit |
| Janovský | Osutiny chřipkové |
| Čamrda | Příspěvek k léčení psoriázy extrakty endokrinních žláz |
| Gawalowski | Alopecia confluens thyrogenes |

| | |
|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| Česká dermatologie | 1922, 3. ročník, 3. sešit |
| Bukovský | K otázky neurodermatitid |
| Gawalowski | Alopecia confluens thyreogenes (dokonč.) |
| Pelnář (int.) | Purpura rheumatica |
| Česká dermatologie | 1922, 3. ročník, 4. sešit |
| Bukovský | K otázky neurodermatitid (pokrač.) |
| Šrámek | Dermatitis exfoliativa universalis v průběhu antitetického léčení neosalvarsanem |
| Hübschmann | Naše zkušenosti se „Stannoxylenem“ |
| Česká dermatologie | 1922, 3. ročník, 5. sešit |
| Šamberger | Prof. Dr. F. Pečírka † |
| Hübschmann | O tuberkulech, o vakcínách studenokrevných v derm. a někt. zkušenosti s nimi |
| Bukovský | K otázky neurodermatitid (dokonč.) |
| Česká dermatologie | 1922, 3. ročník, 6. sešit |
| Saudek | Sací metoda při chronické urethritidě a prostatorrhoe |
| Hübschmann | O tuberkulech, o vakcínách studenokrevných v derm. a někt. zkušenosti s nimi (pokrač.) |
| Gawalowski | O intrakutánních injekcích „Lactinu“ |
| Česká dermatologie | 1922, 3. ročník, 7. sešit |
| Kogoj | Aetiologie a histogenese naevů |
| Hübschmann | O tuberkulech, o vakcínách studenokrevných v derm. a někt. zkušenosti s nimi (dokonč.) |
| Crha | Příspěvek k terapii acne |
| Česká dermatologie | 1922, 3. ročník, 8. sešit |
| Sedlák | Punkce žláz a její význam pro diagnosu lues |
| Kabelík | Pokusy s diffúzí komplementu (pokrač.) |
| Novák | Zkušenosti s „Thiargolem“ |
| Česká dermatologie | 1922, 3. ročník, 9. sešit |
| Kabelík | Pokusy s diffúzí komplementu (dokonč.) |
| Gawalowski | Nové nálezy u pemfigus vulgaris |
| Hübschmann | Kutánní reakce tuberkulinové při kožních tuberkulózách |
| Měska | Mezisvalové injekce novoarsenobenzolové „Glucio 914“ při léčení příjice |
| Česká dermatologie | 1922, 3. ročník, 10. sešit |
| Janovský | Prof. Dra. Šambergra a dra. Hübschmanna Atlas chorob kožních a pohlavních |
| Deyl | Počáteční sklerosa víčka dolního |

| | |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| Dzinban | Zkušenosti s precipitační reakcí Doldovou |
| Hübschmann | Některé další nálezy při bromodermatu (Předběžné sdělení) |
| Česká dermatologie | 1923, 4. ročník, 1. sešit |
| Beutl | Methoda léčení sněhem kyseliny uhličitě |
| Sedlák | Nové antilueticum bismuth |
| Svoboda | Úplná neprůchodnost bronchu způsobená gumosním procesem |
| Häggqvist | O studiu lékařském ve Švédsku |
| Česká dermatologie | 1923, 4. ročník, 2. sešit |
| Bittmann (gynek.) | Herpes gestationis |
| Fišer | Poslední zkušenosti s proteinovou a vaccinovou terapií při kapavce |
| Měska | Projímadla |
| Česká dermatologie | 1923, 4. ročník, 3. sešit |
| Kučera | K patogenesi epidermolysis bullosa haemorrhagica |
| Kabelík (mikrob.) | Príspevek ke standardizaci reakce Bordet – Wassermanovy |
| Crha | Salvarsan. Přehledný referát a několik terapeutických poznámek |
| Česká dermatologie | 1923, 4. ročník, 4. sešit |
| Šamberger | O nové klinické reakce skvrn syfilitických |
| Moravec (oftalm.) | Angioneurotický oedem se zduřením mizních žláz |
| Gawalowski | Zvýšení funkce thymu roentgenem a jeho vliv na kůži |
| Česká dermatologie | 1923, 4. ročník, 5. sešit |
| Kabelík (mikrob.) | Príspevek ke standardizaci reakce Bordet – Wassermanovy (dokonč.) |
| Měska | Vztahy trudoviny k stavům újmovým |
| Česká dermatologie | 1923, 4. ročník, 6-7. sešit, Thomayerovo číslo |
| Šamberger | K sedmdesátinám profesora Thomayera |
| Janovský | Acne rosacea syphilitica |
| Trýb | Několik poznámek o dnešním stavu léčení syphilis |
| Reinsberg | Lymphogranulomatosis cutis et conjunctivae bulbi |
| Häggqvist | O působení kyslíku na kapiláry kožní |
| Schwank | Případ pluriglandulárního syndromu s poznámkami o cutis verticis gyrata |
| Kabelík | Bakteriologická diagnosa rinoskleromu |
| Fabian | O antigenu Bordetově |
| Česká dermatologie | 1923, 4. ročník, 8. sešit |

| | |
|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| Novák | O dermatoskopii kůže normální, eflorescenci někt. chorob a změn po UV a X-parscích I. |
| Gawalowski | Vliv paprsků Roentgenových na kapiláry kožní |
| Beutl | Bismuth v terapii syphilis |
| Česká dermatologie | 1923, 4. ročník, 9. sešit |
| Hübschmann | O fixních exantémech po rtuti |
| Novák | O dermatoskopii kůže normální, eflorescenci někt. chorob a změn po UV a X-parscích II. |
| Česká dermatologie | 1923, 4. ročník, 10. sešit |
| Novák | O dermatoskopii kůže, eflorescenci někt. chorob a změn po UV a X-parscích (dokonč.) |
| Schwank | Případ značné nekrosy po sublimátové injekci |
| Měška | Úryvek z všeobecné provenience kožních chorob |
| Česká dermatologie | 1924, 5. ročník, 1. sešit |
| Gawalowski | Klinická a experimentální studie o psoriáze |
| Česká dermatologie | 1924, 5. ročník, 2. sešit |
| Bittmann | O teoretických změnách na osutinách |
| Rubeška | Případ mnohotné tendovaginitis gonorrhoické v šestineděli |
| Beutl | Zajímavý nález flory Plaut – Vincentovy v ulcerosní kondylomatose interdigitální |
| Neumann | Příspěvek ku terapii bismutem |
| Česká dermatologie | 1924, 5. ročník, 3. sešit |
| Hübschmann | Experimentální příspěvek k reakcím vazby komplementu u TBC, zvláště kožní |
| Crha | Příspěvek ke kapitole o interní terapii kapavky |
| Česká dermatologie | 1924, 5. ročník, 4. sešit |
| Kogoj | Příspěvek k patogenesi a klasifikaci exfoliativních erythrodermií |
| Sedlák | Problém stanovení vlivu antiluetických látek na spirochéty |
| Maximčeva | Naše zkušenosti s Rhodarsanem |
| Česká dermatologie | 1924, 5. ročník, 5. sešit |
| Šmelhaus (stom.) | O vztazích trudořiny k chorobám chrupu |
| Turmič | Účinek potravy chudé vitaminy na množství komplementu u morčat |
| Neumann | O léčení preparáty cínovými |
| Česká dermatologie | 1924, 5. ročník, 6. sešit |
| Reinsberg | O významu senzibilizace a desenzibilizace v dermatologii |
| Rybák | K Šambergově teorii o účinku lázní uhličitých |
| Šamberger | K hypotese o dýchání kůže a kůží |

| | |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| Rybák | K Šambergrově teorii o účinku lázní uhličitých (dokonč.) |
| Crha | Léčba syphilis „Néo-Tréparséanam Clin“ |
| Česká dermatologie | 1924, 5. ročník, 7. sešit |
| Šrámek | Vitiligo v průběhu lues |
| Crha | Příspěvky ke studiu psoriazy |
| Procházka (stomat.) | Stomatitis fibrinoso – aphosa streptococcica |
| Schwank | Andriolové preparáty v dermatologii |
| Česká dermatologie | 1924, 5. ročník, 8. sešit |
| Schwank | Kožní karcinom na basi lues |
| Vejdovský (oftalm.) | Rozpadlá hlíva vnitřního koutku očního |
| Saudek | Poznámky k otázce, zda příjice jest vyléčitelná nemoc |
| Zdražil (mikrob.) | Upozornění všem laboratořím, které pracují s Bordetovým antigenem |
| Švejcar | Bismuth v léčbě dětské hereditární lues |
| Česká dermatologie | 1924, 5. ročník, 9. sešit |
| Jirásek | Lericheova operace v dermatologii |
| Procházka | Vakcinotherapie gonorrhoe na podkladě sérodiagnostickém |
| Neumann | Nové terapeutické pokusy s cínem |
| Česká dermatologie | 1924, 5. ročník, 10. sešit |
| Mendělejeva | Vliv iontů kalciových a jiných kovových iontů na tkáň in vitro a jejich vztahu k rakovině |
| Neumann | O exanthemech bismuthových |
| Procházka | Léčení kapavky žargonem |
| Crha | Jodbismuth chininu („Quinby“) |
| Gawalowski | Z cest po italských klinikách |
| Česká dermatologie | 1925, 6. ročník, 1. sešit |
| Šamberger | Pavel Šavnik |
| Wiškowsky | Široká komunikace jícnu vzniklá rozpadem gumm |
| Říhová | Monilethrix |
| Maximčeva | Příspěvek k aetiologii chronických ekzemů |
| Saudek | Léčba chronické cervicitidy a urethritidy laminariovými tyčinkami |
| Česká dermatologie | 1925, 6. ročník, 2. sešit |
| Netoušek | Význam diastatické schopnosti tekutin tělných při výkladu oedemu |
| Crha | Leukoderma po herpes tonsurans maculosquamosus |

| | |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| Procházka | Výsledky reakce Bordet – Wassermanovy srovnány s reakcí Sachs – Georgiho |
| Zbořilek | Zkušenosti s Neotropolem u dospělých |
| Česká dermatologie | 1925, 6. ročník, 3. sešit |
| Novák | Léčení lupus vulgaris radiem |
| Šerf | Léčení vlekých endarteritid luetického původu sloučeninami bismuthu |
| Česká dermatologie | 1925, 6. ročník, 4. sešit |
| Šalša | Naše zkušenosti s autohaemoterapii |
| Měska, Fabian | Poznámky o ichtoxylu |
| Česká dermatologie | 1925, 6. ročník, 5. sešit |
| Kogoj | O atrophodermiích a sklerodermiích |
| Trýb | Prof. Ehrmann sedmdesátníkem |
| Česká dermatologie | 1925, 6. ročník, 6. sešit |
| Gawalowski | Angiolupoid Brocq – Pautrier |
| Gruss (pediatr.) | Vrozený defekt kožní na hlavičce novorozence |
| Říhová | Cryocauter |
| Crha | Therapie gonorrhoeických epididymitid „Ichtoxylem“ |
| Česká dermatologie | 1925, 6. ročník, 7. sešit |
| Šamberger | Janovského éra – v české dermatologii |
| Trýb | Za prof. Drem. V. Janovským |
| Beutl | O stovarsolu |
| Česká dermatologie | 1925, 6. ročník, 8. sešit |
| Jedlička | K výkladu pathogenesy alopecia thyreogenes |
| Pokorná | Suchý komplement Pharmagans |
| Vozábová | Za prof. Drem. V. Janovským |
| Česká dermatologie | 1925, 6. ročník, 9. sešit |
| Gawalowski | Dysplasia pilorum thysanoformis sive proleptica |
| Kogoj | O systemizaci kožních chorob |
| Apetauer, Laubová | Nitroidní reakce po phlogetanu |
| Česká dermatologie | 1925, 6. ročník, 10. sešit |
| Novák | Therapie naevů flameů radiem |
| Neumann | Příspěvek k terapii ichtoxylem |
| Česká dermatologie | 1926, 7. ročník, 1. sešit |

| | |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| Maydl | Parafinoma |
| Procházka | Příspěvek k otázce příčiny pozdních příznaků luetických |
| Česká dermatologie | 1926, 7. ročník, 2. sešit |
| Mendělejeva | Pokusy o růst embryonálních tkání in vitro |
| Česká dermatologie | 1926, 7. ročník, 3. sešit |
| Ulrich | Urticaria z přecitlivělosti organismu po tělesné námaze |
| Hübschmann | Nákaza příjčná přenesená tracheálním katétrem |
| Česká dermatologie | 1926, 7. ročník, 4. sešit |
| Hoščálek | Pokusy o celkové řešení otázky rakoviny |
| Ulman | Boj proti venerickým nemocem v Americe |
| Česká dermatologie | 1926, 7. ročník, 5. sešit |
| Rybák | Příspěvek k poznání orientace lymfatických prostůrků a směrů cirkulace lymfy v kůži |
| Hübchmann | Vývoj léčby příjice v posledních dvou letech |
| Česká dermatologie | 1926, 7. ročník, 6. sešit |
| Šamberger | O moderním typu seborrhoey kštiny u žen |
| Procházka | Pokroky v diagnostice a terapii gonorrhoe v poslední době |
| Neumann | Příspěvek k léčení svědivých afekcí |
| Česká dermatologie | 1926, 7. ročník, 7. sešit |
| Schwank | O myelodermii |
| Říhová | Nové poznatky terapeutické v lékařské kosmetice |
| Česká dermatologie | 1926, 7. ročník, 8. sešit |
| Gawalowski | Roentgenotherapie kožních chorob v literatuře let 1924-25 |
| Tomčík | Dickova reakce u spály a afekcí streptokokových |
| Česká dermatologie | 1926, 7. ročník, 9. sešit |
| Vignati | Význam plasmových reakcí u syphilis |
| Hoščálek | Poznámky k vlastní práci o rakovině |
| Měska | Poznámka k boji proti pohlavním chorobám mezi našimi krajany v cizině |
| Česká dermatologie | 1926, 7. ročník, 10. sešit |
| Maximčeva | Pokus o přenesení pemfigus vulgaris na člověka |
| Lulay | Therapie popálenin ichtoxylem |
| Crha | Nová antiluetika |
| Měska | Automat s profylaxí proti pohlavním chorobám |

| | |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| Česká dermatologie | 1927, 8. ročník, 1. sešit |
| Kogoj | Therapie gonorrhoe |
| Procházka | Baktericidní vlastnosti Ichtoxylu |
| Pokorná | Zlato v terapii tuberkulózy kožní |
| Česká dermatologie | 1927, 8. ročník, 2. sešit |
| Procházka | Nespecifické reakce Bordet – Wassermanovy u bubonů |
| Formánek, Beutl | O Bijoninu |
| Česká dermatologie | 1927, 8. ročník, 3. sešit |
| Jedlička | Vztah aparátu endokrinního k patogenese sklerodermie |
| Černá | Toxikoderma ex hydrargyro |
| Česká dermatologie | 1927, 8. ročník, 4. sešit |
| Říhová | Tannineudermia |
| Jedlička | Vztah aparátu endokrinního k patogenese sklerodermie |
| Saudek | Ehterový spray na podporu vzrůstu vlasového |
| Česká dermatologie | 1927, 8. ročník, 5. sešit |
| Šamberger | O idiosynkrasii kožní |
| Valentová | Radikulární ozáření v terapii lichev |
| Katz | Zkušenosti se Spirobismolem |
| Česká dermatologie | 1927, 8. ročník, 6. sešit |
| Durdello | Lípasy v seru krevním při psoriase a některých jiných dermatosách |
| Huth | Poznámky k reakci vaginálního sekretu uvedené Opitz – Daninem |
| Novakovič | Kombinovaná chirurgická léčba tvrdšího, rozsáhlého bércevého vředu |
| Česká dermatologie | 1927, 8. ročník, 7. sešit |
| Hynie | Příspěvek k patogenese dermatitis herpetiformis Dühring |
| Durdello | Naše zkušenosti s gonokokovými vakcínami Státního zdravotního ústavu |
| Česká dermatologie | 1927, 8. ročník, 8. sešit |
| Šamberger | K patogenese lichen ruber |
| Hübschmann | Vliv intravenosních injekcí natrii bromati na lichen ruber planus |
| Durdello | Naše zkušenosti s gonokokovými vakcínami Státního zdravotního ústavu (dokonč.) |
| Česká dermatologie | 1927, 8. ročník, 9. sešit |
| Procházka | Turzó – Marchioniniho koloidometrická zkouška liquorová |
| Říhová | Therapie kožních karcinomů elektrokoagulací |

| | |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| Gawalowski | Therapeutická intoxikace vizmutem. Sekundární recidiva seronegativní |
| Česká dermatologie | 1927, 8. ročník, 10. sešit |
| Gawalowski | Therapeutická intoxikace vizmutem. Sekundární recidiva seronegativní (dokonč.) |
| Hynie | Nový preparát „Biol“ |
| Česká dermatologie | 1928, 9. ročník, 1. sešit |
| Hübschmann | Příspěvek k poznání „Erythema chronicum migrans“ |
| Novák | Radioaktivní masti, roztoky a jejich použití v dermatologii |
| Zdražil | Nový antigen tuberkulózní |
| Hübschmann | Reakce vazbou komplementu u tuberkulózy kožních a spec. lupus erythematosus |
| Česká dermatologie | 1928, 9. ročník, 2. sešit |
| Procházka | Streptococcus – aetiologický faktor u vulgárního pemfigu a u ekzému I. |
| Zbořilek | Případ maligní lues s mohutným bujením periostálním |
| Danon | Erysipelas album |
| Česká dermatologie | 1928, 9. ročník, 3. sešit |
| Kabelík | Thiosulfát v terapii I. |
| Procházka | Streptococcus – aetiologický faktor u vulgárního pemfigu a u ekzému II. |
| Česká dermatologie | 1928, 9. ročník, 4. sešit |
| Kabelík | Thiosulfát v terapii II. |
| Procházka | Streptococcus – aetiologický faktor u vulgárního pemfigu a u ekzému III. |
| Česká dermatologie | 1928, 9. ročník, 5. sešit |
| Kabelík | Thiosulfát v terapii III. (dokonč.) |
| Procházka | Streptococcus – aetiologický faktor u vulgárního pemfigu a u ekzému IV. |
| Česká dermatologie | 1928, 9. ročník, 6. sešit |
| Šamberger | Svaz slovanských dermatologů |
| Procházka | Streptococcus – aetiologický faktor u vulgárního pemfigu a u ekzému IV. |
| Janoušek | Léčení běrcových vředů a spálenin polysanem |
| Petráček | Zajímavá symetrická lokalizace tertiární lues ve vztahu s chronickými traumaty |
| Česká dermatologie | 1928, 9. ročník, 7. sešit |
| Beron | Quelques cas de syphilis héréditaire |
| Gjorgjević | Terapie luesu u vezi sa provokacijama reakcije |
| Ristič | Léčení lupusu erythematosního Neosilbersalvarsanem |
| Oro | Le traitement du lupus érythémateux chronique |

| | |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| Zdražil | Dodatek k článku: „Nový antigen tuberkulosní“ |
| Neumann | Sdělení z praxe |
| Česká dermatologie | 1928, 9. ročník, 8. sešit |
| Kogoj | O exantémech a jejich lokalizaci |
| Tomášek | O labilitě komplementu proti některým extraktům užívaným k reakci BWa |
| Valentová | Důležitost reverzů v rentgenologii |
| Česká dermatologie | 1928, 9. ročník, 9. sešit |
| Tréger | Vegetativny nervový systém, salvarsanové exantémy a lues secundaria |
| Saudek | Pokusy o desenzibilizaci králičí kůže k zánětu |
| Čapek | Trichomonas vaginalis u urethritid |
| Česká dermatologie | 1928, 9. ročník, 10. sešit |
| Říhová | Přehled dosavadních způsobů léčení lupus erythematodes chronici |
| Kurz | Gummosní periostitis dutiny očníkové |
| Česká dermatologie | 1929, 10. ročník, 1. sešit |
| Šamberger | Nové klinické doklady k mé theorii o patogenese psoriasis a lichen ruber |
| Hübschmann | O významu intravenosních injekcí natrii bromati a jeho sulfurovaných sloučenin |
| Česká dermatologie | 1929, 10. ročník, 2. sešit |
| Šamberger | P. G. Unna |
| Frankovič | Diagnostický význam některých nových liquorových zkoušek |
| Valentová | Roentgenování sympatiku a změny pocení |
| Česká dermatologie | 1929, 10. ročník, 3. sešit |
| Gawalowski | Lupus erythematodes acutus |
| Tréger | Praktické zkušenosti s Na ₂ S ₂ O ₃ |
| Česká dermatologie | 1929, 10. ročník, 4. sešit |
| Dohnalová | Maligní anthrakosní oedem v obličejí |
| Gawalowski | Lupus erythematodes acutus (dokonč.) |
| Česká dermatologie | 1929, 10. ročník, 5. sešit |
| Valentová | Lupus erythematodes a vulgaris |
| Měska | O osobní profylaxi proti pohlavním chorobám |
| Polák | Injekční terapie městků žilních varicophtinem |
| Česká dermatologie | 1929, 10. ročník, 6. sešit |
| Říhová | Příspěvek k terapii morbus Recklinghausen |

| | |
|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| Petráček | Lingua plicata (gyrata) syphilitica |
| Ramiš | Kombinovaný případ keloidů s acné keloidem |
| Česká dermatologie | 1929, 10. ročník, 7. sešit |
| Procházka | Sérologie a imunologie lupusu erythematodosního a otázka jeho etiologie I. |
| Vignati | Příspěvek k farmakologii kobaltu |
| Česká dermatologie | 1929, 10. ročník, 8. sešit |
| Kovanic | Příspěvek k léčbě angioneurotických dermatos ichtoxylem |
| Procházka | Sérologie a imunologie lupusu erythematodosního a otázka jeho etiologie (dokonč.) |
| Pohorecká | Zajímavý kasuistický případ poruchy periferního oběhu krve |
| Hübschmann | Angioneurotický komplex symptomů a poškození po salvarsanech. Thiosíran sodný |
| Česká dermatologie | 1929, 10. ročník, 9. sešit |
| Schwank | Několik vzácnějších případů kongenitální lues |
| Kabelík | Biochemie a terapie síry, selenu a telluru |
| Ramiš | Chřipková epididymitis a orchitis |
| Česká dermatologie | 1929, 10. ročník, 10. sešit |
| Kabelík, Vignati | Thiosulfáty v terapii |
| Hynie | Vzácný případ hermafroditismu |
| Česká dermatologie | 1930, 11. ročník, 1. sešit |
| Pautrier | L'Oeuvre de Raimond Sabouraud |
| Česká dermatologie | 1930, 11. ročník, 2. sešit |
| Hynie | Zpráva o studiu sexuologie v Berlíně |
| Ramiš | Papaverin v terapii akutní mužské gonorrhoe |
| Česká dermatologie | 1930, 11. ročník, 3. sešit |
| Schwank | Lues congenita I. |
| Měska | První pomoc v dermatologii |
| Česká dermatologie | 1930, 11. ročník, 4. sešit |
| Thomas | Okamžité fyziologické vyléčení urtikarie a ekzémů |
| Schwank | Lues congenita (dokonč.) |
| Česká dermatologie | 1930, 11. ročník, 5. sešit |
| Hynie | Impotence po traumatu |
| Katz | Léčebné pokusy se sírou ve stavu zrodu |
| Česká dermatologie | 1930, 11. ročník, 6. sešit |

| | |
|--------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| Ramiš | Užití směsí thiosíranu sodného a neosalvarsanu v antiluetické terapii |
| Petráček | Boj proti pohlavním chorobám v Anglii |
| Česká dermatologie | 1930, 11. ročník, 7. sešit |
| Fabian | O léčbě komplikované kapavky malárií |
| Hynie | Názory ruské školy Bechtěrevovy na sexuální život |
| Česká dermatologie | 1930, 11. ročník, 8. sešit |
| Pulay | Endogenní dermatosy a dráhy vegetativně hormonální |
| Obertel | O příčinách vzrůstu pohlavních chorob v posledních letech |
| Česká dermatologie | 1930, 11. ročník, 9. sešit |
| Hynie | Obmezení nespecifických seroreakcí při BWr. |
| Hübschmann | Jest potřeby vybudovati v Praze nové oddělení pro choroby kožní a pohlavní |
| Česká dermatologie | 1930, 11. ročník, 10. sešit |
| Valentová | Dvě extragenitální hypertrofické sklerosy |
| Runtová | Dva případy pruriga vyléčené aplikací alysalové pasty sec. prof. Šamberger |
| Petráček | VIII. mezinárodní kongres pro dermatologii a syphilografii v Kodani |
| Česká dermatologie | 1931, 12. ročník, 1. sešit |
| Perner, Ungar | Poznámky k experimentální syfilis králíků |
| Bezecná | Příspěvek k terapii hlubokých trichophytií |
| Zbořilek | Acetylarsan v nemocniční a ambulantní praxi |
| Hynie | IV. kongres Světové ligy pro sexuální reformu ve Vídni |
| Česká dermatologie | 1931, 12. ročník, 2. sešit |
| Jirman | Herpes simplex nebo febrilies |
| Česká dermatologie | 1931, 12. ročník, 3. sešit |
| Obtel | Nová Meinickeova reakce MKR na luetické reaginy |
| Bezecná | Risiko bismutové terapie |
| Hynie | Studium sexuologie v Berlíně a ve Vídni |
| Česká dermatologie | 1931, 12. ročník, 4. sešit |
| Petráček | Chronická insuficience tyreoidy u dospělého |
| Runtová | Nepopsaná dosud forma anurie u komusce |
| Česká dermatologie | 1931, 12. ročník, 5. sešit |
| Kovanic | Moderní omrzliny |
| Ramiš | Nové antigonorrhoeum a anticatarale - Alnagon |

| | |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| Pelc, Hynie | O příjici v okrese medzilaborském na Slovensku I. |
| Česká dermatologie | 1931, 12. ročník, 6. sešit |
| Šamberger | O lymfomových oedemech kožních |
| Petráček | Nemoc Meige – Milroy |
| Pelc, Hynie | O příjici v okrese medzilaborském na Slovensku (dokonč.) |
| Česká dermatologie | 1931, 12. ročník, 7. sešit |
| Walter | † P. Franciszek Krzysztalowicz |
| Kabelík | Některé teoretické poznámky k léčení spálenin |
| Obrtel | Naše zkušenosti o praktické ceně seroreakcí na kapavku |
| Česká dermatologie | 1931, 12. ročník, 8. sešit |
| Perutz | Několik problémů v pathogenesi ekzému |
| Říhová | Vliv žlázy štítné na alopecie kštiny |
| Česká dermatologie | 1931, 12. ročník, 9. sešit |
| Hynie | Některé zkušenosti o životnosti spermatozoí |
| Runtová | Erythema exsudativum multiforme erythemato – vesiculosum recidivans neurogenes |
| Česká dermatologie | 1931, 12. ročník, 10. sešit |
| Bezecná | Ulcus molle extragenitale |
| Frenzl | Vliv zevních příčin na luetický exantem |
| Česká dermatologie | 1932, 13. ročník, 1. sešit |
| Tréger | Biochemické zkoušky při eczemu |
| Fabián | O vzniku carcinomů kožních po úrazech |
| Kutka | Seroreakcia u gonorrhoe |
| Hynie | Erotika od MDr. Ersina Wexberga |
| Česká dermatologie | 1932, 13. ročník, 2. sešit |
| Říhová | Anomalie vývinu vlasů po epilaci |
| Tréger | Príspevok k otázke proveniencie bielkovín v pemphigosnom puchnu |
| Kutka | O specifické terapii měkkého vředu vakcinou Dmelcos |
| Česká dermatologie | 1932, 13. ročník, 3. sešit |
| Říhová | K pathogenesi alopetiae areatae (zač.) |
| Česká dermatologie | 1932, 13. ročník, 4. sešit |
| Hübschmann | O tzv. trvale seropositivních případech příjice a výsledcích terapie síry |
| Valentová | Luotestová reakce při kongenitální syfilis |

| | |
|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| Říhová | K pathogenesi alopetiae areatae (pokrač. I.) |
| Česká dermatologie | 1932, 13. ročník, 5. sešit |
| Dohnalová | Léčení bércových vředů Insulinem |
| Říhová | K pathogenesi alopetiae areatae (pokrač. II.) |
| Runtová | Případ ekzemu rukou po drání peří |
| Česká dermatologie | 1932, 13. ročník, 6. sešit |
| Říhová | K pathogenesi alopetiae areatae (dokonč.) |
| Valentová | Zprávy o studijním pobytu v Paříži |
| Česká dermatologie | 1932, 13. ročník, 7. sešit |
| Petráček | Lichen ruber planus s eflorescencemi vzhledu pruriga |
| Obrtel | O vztahu lymphogranulomu inguinálního k ulcus chronicum vulvae et ani |
| Volko | Hirisanová pasta v terapii ekzemu |
| Česká dermatologie | 1932, 13. ročník, 8. sešit |
| Jirman | Lupus erythematodes spojivky víček |
| Petráček | Dojmy z Anglie |
| Česká dermatologie | 1932, 13. ročník, 9. sešit |
| Procházka | Nové doklady pro diagnostický význam gonoreakce |
| Runtová | Případ erythema exsudativum migrans zhojený po saloxylové masti |
| Vondráček | Neoficiální dojmy z V. Mezinárod. kongresu Svět. ligy pro sex. reformu na věd. podkladě |
| Česká dermatologie | 1932, 13. ročník, 10. sešit |
| Valentová, Obrtel | Diagnosa latentní vrozené příjice |
| Oktábec | Ojedinelý případ intoxikace centrálního nervstva neosalvarsanem |
| Česká dermatologie | 1933, 14. ročník, 1. sešit |
| Šamberger | Prof. dr. K. Kreibich |
| Šamberger | O funkcích kůže a jejích poruchách (zač.) |
| Valentová | Experimentální studie o účinku terapeutické dávky záření na kůži (zač.) |
| Česká dermatologie | 1933, 14. ročník, 2. sešit |
| Šamberger | O funkcích kůže a jejích poruchách (dokonč.) |
| Valentová | Experimentální studie o účinku terapeutické dávky záření na kůži (pokrač. I.) |
| Runtová | Příspěvek k terapii pemphigu urotropinem |
| Česká dermatologie | 1933, 14. ročník, 3. sešit |
| Bezdiček | Epidermolysis bullosa dystrofica kombinovaná s keratosis palm. et plant. striata |

| | |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Valentová | Experimentální studie o účinku terapeutické dávky záření na kůži (pokrač. II.) |
| Česká dermatologie | 1933, 14. ročník, 4. sešit |
| Klein, Wildová | O Müllerovej imunokonglobačnej reakcii na kapavku |
| Valentová | Experimentální studie o účinku terapeutické dávky záření na kůži (pokrač. III.) |
| Česká dermatologie | 1933, 14. ročník, 5. sešit |
| Petráček | Poruchy funkce thyreoidey u syfilis (zač.) |
| Obrtel | Balanitis xerotica obliterans post operationem (Stühmer) |
| Valentová | Experimentální studie o účinku terapeutické dávky záření na kůži (dokonč.) |
| Česká dermatologie | 1933, 14. ročník, 6. sešit |
| Fabián | Príspevek k léčbě pemphigus chronicus et vegetans Germaninem |
| Petráček | Poruchy funkce thyreoidey u syfilis (pokrač. I.) |
| Česká dermatologie | 1933, 14. ročník, 7. sešit |
| Walter | S. P. Adam Karwowski |
| Pollák | Dermatofibromatosis |
| Petráček | Poruchy funkce thyreoidey u syfilis (pokrač. II.) |
| Česká dermatologie | 1933, 14. ročník, 8. sešit |
| Obrtel | Epidermophyton lanoroseum (Lee Mac Carthy 1925) |
| Petráček | Poruchy funkce thyreoidey u syfilis (pokrač. III.) |
| Česká dermatologie | 1933, 14. ročník, 9. sešit |
| Schwank, Stolz | O nemoci Bowenově (zač.) |
| Říhová | Problém ženské hypertrichosy |
| Petráček | Poruchy funkce thyreoidey u syfilis (pokrač. IV.) |
| Frenzl | Klinické zkušenosti s Rhodarsanem |
| Česká dermatologie | 1933, 14. ročník, 10. sešit |
| Runtová, Černý | Náhlý vznik haemorrhagické diathesy po Sulfotreparsenanu |
| Schwank, Stolz | O nemoci Bowenově (dokonč.) |
| Petráček | Poruchy funkce thyreoidey u syfilis (dokonč.) |
| Česká dermatologie | 1935, 15. ročník, 1. sešit |
| Hübschmann | O Arsaphenu, pětímocné arsenové sloučenině československé výroby |
| Fabián | Experimentální studia fyzikálních, serologických a chemických změn v aktivním seru I. |
| Česká dermatologie | 1935, 15. ročník, 2. sešit |
| Janda | Prof. MUDr. Antonín Trýb |

| | |
|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| Fabián | Experimentální studia fysikálních, serologických a chemických změn v aktivním seru II. |
| Frenzl | Lues terária sycosiformis |
| Petráček | IV. Sjezd Svazu lékařů slovan. a XIV. sjezd lékařů a přírodovědců polských v Poznani |
| Česká dermatologie | 1935, 15. ročník, 3. sešit |
| Procházka | Příspěvek ke studiu syphilis zvané seroresistentní |
| Obrtel | Gonoreakce v plasmě krevní |
| Fabián | Experimentální studia fysikálních, serologických a chemických změn v aktivním seru III. |
| Česká dermatologie | 1935, 15. ročník, 4. sešit |
| Obrtel | Výsledky mykologického vyšetřování na české kožní klinice v Praze v roce 1933 |
| Zemanská | Lymphogranuloma inguinale s frustní formou morbus Addisoni |
| Hübschmann | Přehled činnosti odd. pro choroby kožní a pohlavní v nem. na Bulovce do roku 1933 |
| Fabián | Experimentální studia fysikálních, serologických a chemických změn v aktivním seru IV. |
| Česká dermatologie | 1935, 15. ročník, 5. sešit |
| Wohlstein | Kazuistický příspěvek k Majocchihoj purpury |
| Novák | Vliv radioaktivního záření na růst a barvu vlasů či vousů |
| Fabián | Experimentální studia fysikálních, serologických a chem. změn v aktivním seru (dokonč.) |
| Ortunová | Referáty o terapii a naše zkušenosti |
| Česká dermatologie | 1935, 15. ročník, 6. sešit |
| Ortunová | Výměna chloridů u pemphigu a některých exsudativních dermatos |
| Hübschmann | Pokusy o etiologické léčení mycosis fungoides |
| Friedmann, Kisel | Kultivace bacila tuberkulosního podle metody Löwensteinovy při TBC kůže |
| Hübschmann | Rozsáhlý herpes zoster se změnami v moku mozkomíšového u nem. se sekund. lues |
| Česká dermatologie | 1935, 15. ročník, 7. sešit |
| Kogoj, Žuk | O kultivace Kochových bacilů z krve Loewensteinovou methodou |
| Petráček | Poznámky k funkci endotelu kapilár krevních |
| Schwarzwald | Epikutánní reakce tuberkulinové |
| Ortunová | Skvrnitá hyperpigmentace po pityriasis rosea |
| Česká dermatologie | 1935, 15. ročník, 8. sešit |
| Říhová | Adenoma sebaceum a tuberosní sklerosa mozku |
| Patočka, Obrtel | Případ mykosis sliznice dutiny ústní s pozitivní nálezem leptotrich |
| Česká dermatologie | 1935, 15. ročník, 9. sešit |
| neuvedeno | III. Sjezd Svazu Slovanských Dermatologů, Praha, 19. – 21. května 1934 (zač.) |

| | |
|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| Česká dermatologie | 1935, 15. ročník, 10. sešit |
| Kičevac | † Prof. Gjorgje Gjorgjevič |
| neuvezeno | III. Sjezd Svazu Slovanských Dermatologů, Praha, 19. – 21. května 1934 (dokonč.) |
| Česká dermatologie | 1936, 16. ročník, 1. sešit |
| Tréger | K šedesátinám prof. dr. Viktora Reinsberga |
| Šamberger | Příčiny nemocí kožních a jejich vliv na utváření klinického obrazu dermatos |
| Valentová | Syphilis tří generací |
| Česká dermatologie | 1936, 16. ročník, 2. sešit |
| Valentová | Dnešní stav otázky přenesení syphilis do III. generace |
| Jelínek | Léčba příjice denními dávkami arsenobenzolů (zač.) |
| Česká dermatologie | 1936, 16. ročník, 3. sešit |
| Říhová | Hormonální terapie alopetiae praematurae |
| Fabián | Nodositates juxta – articulare (Morbus Jeanselm Lutz) |
| Jelínek | Léčba příjice denními dávkami arsenobenzolů (dokonč.) |
| Petráček | X. Sjezd Polsiego Towarzystwa dermatologicznego v Krakově |
| Česká dermatologie | 1936, 16. ročník, 4. sešit |
| Hübschmann | Naše zkušenosti se Spironovanem |
| Obrtel | Výsledky mykologického vyšetřování na české kožní klinice v Praze v roce 1934 (zač.) |
| Česká dermatologie | 1936, 16. ročník, 5. sešit |
| Obrtel | Epidermophytie |
| Runtová | Klinické zkušenosti s podáváním tabl. Vari sec. dr. Morávek |
| Obrtel | Výsledky mykologického vyšetřování na české kožní klinice v Praze v roce 1934 (dokonč.) |
| Česká dermatologie | 1936, 16. ročník, 6. sešit |
| Říhová | Hypoovariální typ virilního ochlupení u žen |
| Česká dermatologie | 1936, 16. ročník, 7. sešit |
| Obrtel | Eczema serpiginosum epidermophyticum (zač.) |
| Česká dermatologie | 1936, 16. ročník, 8. sešit |
| Obrtel | Morfologické a biologické vlastnosti kožních plísň v Praze se vyskytujících |
| Jelínek | Naše zkušenosti s vizmutovým přípravkem Kolbis |
| Obrtel | Eczema serpiginosum epidermophyticum (dokonč.) |
| Česká dermatologie | 1936, 16. ročník, 9. sešit |
| Popof | Prof. B. Beron 1866-1936 |

| | |
|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| Hynie | Jednoduché metody barvení spermatozoí |
| Česká dermatologie | 1936, 16. ročník, 10. sešit |
| Pícek | Somatická a sexuální konstituce prostitutek nižší sociální vrstvy |
| Rosenbaum | Nový komplex symptomový co projev intolerance vůči salvarsanu |
| Česká dermatologie | 1937, 17. ročník, 1. sešit |
| Tréger | Klinické zkušenosti so Spironovanom |
| Petráček | Bojové látky chemické a kůže (I.) |
| Pragerová | O prontosilové léčbě erysipelu |
| Česká dermatologie | 1937, 17. ročník, 2. sešit |
| Fabián | Argentum thiosulfuricum při léčbě kapavky |
| Petráček | Bojové látky chemické a kůže (II.) |
| Teichmannová | Mimopohlavní nákazy příjčné |
| Česká dermatologie | 1937, 17. ročník, 3. sešit |
| Šamberger | O růstu nádorovém |
| Petráček | Bojové látky chemické a kůže (III.) |
| Česká dermatologie | 1937, 17. ročník, 4. sešit |
| Petráček | Bojové látky chemické a kůže (dokonč.) |
| Janda | Boj proti prostituci a veneriku v Rusku |
| Česká dermatologie | 1937, 17. ročník, 5. sešit |
| Procházka | Příspěvek k experimentálnímu studiu alergie |
| Beranovský | Naše zkušenosti s gonovakcinou prof. dr. Šambergera |
| Česká dermatologie | 1937, 17. ročník, 6. sešit |
| Resl | Lymphogranulomatosis cutis |
| Česká dermatologie | 1937, 17. ročník, 7. sešit |
| Šamberger | Úvodem |
| Šamberger | O nemoci a stonání |
| Hübschmann | Náš způsob léčení erysipelu. Význam místních a celkových obranných pochodů |
| Teichmannová | Výsledky našeho způsobu léčení růže a kritické jeho ocenění |
| Jedlička, Komínek | Melanodermie po arsenobenzolu a vizmutu |
| Hübchmann | Dvanáctileté zkušenosti s intravenosními injekcemi bromidu sodného podle Lebeděva |
| Kočová | Intravenosní injekce bromidu sodného v praxi dermatovenerologické |
| Gabrielová | Nemoc Besnier – Boeck – Schaumannova |

| | |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| Silbiger | Význam Palligenové reakce v diagnóze příjice |
| Hübschmann | Přehled vědecké činnosti |
| Hübschmann | Jak vznikl dermatovenerologický pavilon při nemocnici v Praze na Bulovce |
| Česká dermatologie | 1937, 17. ročník, 8. sešit |
| Hynie | Nedostatečný sexuální vývoj u muže |
| Česká dermatologie | 1937, 17. ročník, 9. sešit |
| Kabelík | Poznámky k titraci komplementu |
| Petráček, Piřha | Unilaterální sklerodermie s příznaky poruchy centrální šedi mozkové |
| Emanuel | Terapeutické výsledky gonokokovými cutivakcinami |
| Sladkovská | Vaccinotherapie kapavky u ženy podle prof. Šambergera |
| Česká dermatologie | 1937, 17. ročník, 10. sešit |
| Petráček, Šilink | Sklerodermie s poruchou myokardu |
| Petráček | Poznámky k patogenesi sklerodermie |
| Lejhanec | Skleroedema adutorum Buschke |
| Česká dermatologie | 1938, 18. ročník, 1. sešit |
| Šamberger | Calcedral |
| Hübschmann | Příspěvek k chemoterapii kapavky |
| Frenzl | Vliv některých arterficiálních činitelů na luetické projevy kožní |
| Neumann | Aviril – mýdlo v terapii kožních chorob |
| Česká dermatologie | 1938, 18. ročník, 2. sešit |
| Procházka | Prognostický význam vyšetřování Liboru cerebrospinalního u seroresistentní syphilis |
| Frenzl | Bipolární sklerosa luetická |
| Doškářová | Profesionální extragenitální luetická infekce plodovými vodami na sliznici nosu |
| Česká dermatologie | 1938, 18. ročník, 3. sešit |
| Šamberger | Zemřel Sabouraud |
| Gawalowski | Vliv neslané diety na hojení kožní tuberkulosity |
| Hübschmann | Chemoterapie kapavky se zvláštním zřetelem k diacetyldiaminodiphenylsulfonu |
| Valentová | Má plicní stav luposního vliv na hojivost jeho lupusu? |
| Česká dermatologie | 1938, 18. ročník, 4. sešit |
| Emanuel | Použití kutivakcin podle prof. Šambergera za antigen při gonoreami |
| Jelínek | Klinické zkušenosti při léčení kapavky rivanolem |
| Sladkovská | Nezvyklý případ syfilitické vyrážky |

| | |
|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| Česká dermatologie | 1938, 18. ročník, 5. sešit |
| Křeček | Uliron |
| Janda | Zákony o potírání pohlavních chorob v pokladenské ambulatorní praxi |
| Česká dermatologie | 1938, 18. ročník, 6. sešit |
| Procházka | Výsledky osmileté činnosti Evidenční stanice pro pohlavně nemocné při Ústřední pojišť. |
| Vojta | Vyšetřování sekretů za menses při kapavce ženských rodidel a jeho diagn. význam |
| Česká dermatologie | 1938, 18. ročník, 7. sešit |
| Frenzl | Psoriasis vulgaris s hlediska biologické méněcennosti kůže (I.) |
| Emanuel | Lupus erythematosus vzniklý při luetickém seboroidu |
| Česká dermatologie | 1938, 18. ročník, 8. sešit |
| Šamberger | Prof. Dr. Viktor Reinsberg |
| Obtel | Studie o ekzemu marginálním u nás se vykytujícím |
| Frenzl | Psoriasis vulgaris s hlediska vrozené biologické méněcennosti kůže (II.) |
| Resl | Lichen sclerosus et atrophicus |
| Česká dermatologie | 1938, 18. ročník, 10. sešit |
| Jelínek | Vzácnější případ varikozního komplexu se současným výhřezem svalovým |
| Frenzl | Psoriasis vulgaris s hlediska vrozené biologické méněcennosti kůže (III.) |
| Janda | Lázeňské léčení příjice |
| Česká dermatologie | 1940, 19. ročník, 1. sešit |
| Procházka | Prognostický význam seroreakcí u pohlavních nemocí |
| Frenzl | Psoriasis vulgaris s hlediska vrozené biologické méněcennosti kůže (IV.) |
| Česká dermatologie | 1940, 19. ročník, 2. sešit |
| Frenzl | Psoriasis vulgaris s hlediska vrozené biologické méněcennosti kůže (V.) |
| Emanuel | K problému lichen ruber |
| Česká dermatologie | 1940, 19. ročník, 3. sešit |
| Resl | Výsledky léčení Rodilonem (1399 F) při kapavce |
| Frenzl | Psoriasis vulgaris s hlediska vrozené biologické méněcennosti kůže (VI.) |
| Wagnerová | Vzácně odchýlný případ syfilis |
| Česká dermatologie | 1940, 19. ročník, 4. sešit |
| Frenzl | Psoriasis vulgaris s hlediska vrozené biologické méněcennosti kůže (VII.) |
| Resl | Výsledky léčení Rodilonem (1399 F) při kapavce (dokonč.) |
| Česká dermatologie | 1940, 19. ročník, 5. sešit |

| | |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| Frenzl | Psoriasis vulgaris s hlediska vrozené biologické méněcennosti kůže (dokonč.) |
| Křeček | Význam intradermální reakce pro diagnosu kapavky |
| Česká dermatologie | 1940, 19. ročník, 6. sešit |
| Obrtel | Příspěvek k poznání způsobu infekce plísněmi skupiny Epidermofyton |
| Doškářová | O léčení těžkých spálenin Calcedralem |
| Česká dermatologie | 1940, 19. ročník, 7. sešit |
| Gawalowski, Čupík | Protilátková reakce ve výplachu roury močové u kapavky |
| Česká dermatologie | 1940, 19. ročník, 8. sešit |
| Křeček | Zvláštní případ sebepoškození |
| Jelínek | Krátké sdělení výsledků chemoterapie kapavky Daniem a Atilonem |
| Česká dermatologie | 1940, 19. ročník, 9. sešit |
| Lejhancová, Holčík | Pili torti |
| Schiller | Zkušenosti s novým Septichenovým zásypem při léčení některých kožních chorob |
| Česká dermatologie | 1940, 19. ročník, 10. sešit |
| Vojta | Nové zkušenosti se seroterapií kapavky |
| Švecová | Celková krvácivost při léčbě Neotreparsenem |
| Česká dermatologie | 1942, 20. ročník, 1. sešit |
| Říhová | Příznačná alopecie pro hyperthyreoidismus |
| Procházka | Pohlavní nemoci v pražském dělnickém nemocenském pojištění průběhem roku 1938 |
| Gabrielová | Příspěvek k léčení gonorrhoeických bartholinitid |
| Česká dermatologie | 1942, 20. ročník, 2. sešit |
| Procházka | Vliv arsenobenzolového léčení na pozdější průběh syfilis |
| Česká dermatologie | 1942, 20. ročník, 3. sešit |
| Přerovský | Vznik erythemů po uhličitých lázních |
| Švecová | Léčení kapavky „Dagenanem“ |
| Česká dermatologie | 1942, 20. ročník, 4. sešit |
| Šamberger | O duši člověka |
| Česká dermatologie | 1942, 20. ročník, 5. sešit |
| neuvejeno | K sedmdesátinám p. prof. MUDr. Fr. Šambergera. Seznam jeho publikací od r. 1930 |
| Trýb | Carcinoma erysipeloides lymphangiomatosum |
| Gawalowski | Reticulosis cutis chronica symmetrica |
| Fabián | O léčení svrabu Solfatanem |

| | |
|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| Česká dermatologie | 1942, 20. ročník, 6. sešit |
| Hübschmann, Čupík | Dermatitis allergica vesiculosa et bullosa ex apio petroselinii |
| Šula | Výsledek chemického vyšetření zaslaného materiálu od nem. s dermat. allerg. et bullosa |
| Česká dermatologie | 1942, 20. ročník, 7. sešit |
| Hynie | K vyšetřování sexuologických případů |
| Janoušek | O vlivu ročního období na výsledky chemoterapie kapavky |
| Česká dermatologie | 1942, 20. ročník, 8. sešit |
| Lejhanec | Význam žaludeční sekrece v dermatologii |
| Klíma | Pohlavní choroby u nás v roce 1940 |
| Česká dermatologie | 1942, 20. ročník, 9. sešit |
| neuvedeno | Nastupující říšský protektor v Čechách a na Moravě, R. Heydrich zemřel 4. června t. r. |
| Runtová | Případ dermatitis herpetiformis Dühring – Brocq a solární vlivy |
| Trapl | Herpes zoster s neobvyklou lokalizací |
| Česká dermatologie | 1942, 20. ročník, 10. sešit |
| Holčí | Únosnost, tažnost a elasticita vlasů |
| Vorlíček | Příspěvek k léčení psoriasis |
| Česká dermatologie | 1946, 21. ročník, 1. sešit |
| Procházka | K otázce nemoci herpetických |
| Kúta | Necrosis cutis multiplex neurotica |
| Česká dermatologie | 1946, 21. ročník, 2. sešit |
| Šula, Špaček | O změnách krevního barviva při léčbě sulfanilamidy (spektrografie) |
| Česká dermatologie | 1946, 21. ročník, 3. sešit |
| Kúta | Lichensklerodermie. Sclerodermia circumscripta superficialis či lichen sclerosus? |
| Jelínek | Pozdní příjice ve statistickém zpracování |
| Česká dermatologie | 1946, 21. ročník, 4. sešit |
| Schwank ml. | Necrobiosis lipoidica diabetica |
| Jelínek | Vzácnější případ příjice svalové |
| Česká dermatologie | 1946, 21. ročník, 5. sešit |
| Šamberger | O podstatě nemocí a vad kožních |
| Lejhanec | Erythrodermie |
| Holčík | Kolorimetrické stanovení kyseliny p-aminobenzoové (vitamin H') v moči a krvi |
| Česká dermatologie | 1946, 21. ročník, 6. sešit |

| | |
|--------------------|----------------------------------------------------------------------|
| Gawalowski | Lymphocytoma benignum cutis tuberosum solitarium |
| Česká dermatologie | 1946, 21. ročník, 7. sešit |
| Janoušek | Folikulární hyperkeratosa s následnými mnohočetnými cystami folikulů |
| Janda | Případ erythroplasie Queyrat |
| neuvedeno | Doc. MUDr. J. Odstrčil sedmdesátníkem |
| Česká dermatologie | 1946, 21. ročník, 8. sešit |
| Jelínek | Příspěvek ke klinice pemfigus vulgaris |
| Janovský | O léčení resistantní lues |
| neuvedeno | Za panem profesorem Šambergrem |
| Lejhanec | Akne a tuberkulosa |
| Apetaur | Příspěvek ke gangréně genitálu |
| Horáček | Epithelioma adenoides cysticum |
| Česká dermatologie | 1946, 21. ročník, 10. sešit |
| Wolf | Chromofilie kožního povrchu |
| Gawalowski | Z praktické zkušenosti s erevitovou mastí |